NR. 8. LWÓW, DNIA 15. KWIETNIA 1904. I C

GŁOS LEKARZY

Organ lekarzy Galicyi, Śląska i Bukowiny

SUBWENCYONOWANY PRZEZ GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE I PRZEZ TOWARZYSTWO „SAMOPOMOCY LEKARZY“

Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich l. 6. — W sprawach inseratowych adres: Mgr. Julian Hausberg, Lwów, pl. Strzelecki, 2, I. piętro.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy: Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, l. 14. — Konto czekowe pocztowej kasy oszczędności Nr. 839.786.

W jedności siła!

Reforma Izb lekarskich.

Projekt ordynacyi dla lekarzy w rozdziale III. wprowadza nieznaczne zmiany do dotychczasowej ustawy o Izbach lekarskich. Nowością jest, że nazwano tu Izby „władzami dla stanu lekarskiego“, przez co chciano zapewne nadać większą powagę tej instytucyi i zapewnić jej większe uznanie ze strony władz państwowych, które dotąd zbyt często Izby lekarskie ignorowały. Wielką wagę przywiązywano na Wiecu Izb do tego, aby Izbom przyznane było prawo tworzenia instytucyj zapomogowych przymusowych, do których każdy lekarz byłby obowiązany należeć.

Na żądanie Izby zachodnio-galicyjskiej orzeczono, że każdy lekarz jest obowiązany wziąć udział w głosowaniu przy wyborach członków Izby (§ 31.).

Najważniejszą zmianą jest rozszerzenie władzy dyscyplinarnej Izb, którą jednak przekazano osobnej Radzie honorowej.

Według obecnej ustawy Wydział Izby sprawuje zarazem czynności Rady honorowej w przypadkach waśni osobistych pomiędzy lekarzami, przynależnymi do Izby, tudzież w razie zażaleń i skarg jednych lekarzy przeciw drugim, jeśli sprawa nie podlega kompetencyi innych władz. Nadto Wydział Izby, jako Rada honorowa, jest sądem rozjemczym w wypadkach nieporozumień i sporów, wynikłych z praktyki zawodowej między lekarzami w okręgu Izby. Wydział, jako Rada honorowa, orzeka kary dyscyplinarne, jeśli lekarz, przynależny do Izby, zachowaniem swem zawini przeciw godności stanu lekarskiego, lub wykroczy przeciw obowiązkom, wypływającym ze stosunku jego do Izby.

Ordynacya dla lekarzy pozostawia Wydziałowi Izby jedynie pośredniczenie przy nieporozumieniach i sporach między lekarzami, jak również orzekanie kar „porządkowych“ za naruszenie ze strony lekarzy obowiązków względem Izby. Właściwe zaś sprawy dyscyplinarne, w których chodzi o naruszenie godności stanu, mają należeć do osobnej Rady honorowej, wybieranej przez Izbę. Rada honorowa będzie też rozpatrywała te zatargi między lekarzami, w których pośrednictwo Wydziału okazało się bezskutecznem.

Wszelako Izba będzie ponad Radą honorową wyższą instancyą, do której obie strony, stające przed Radą honorową, odwołać się mogą od wyroku Rady honorowej.

Wytknęliśmy już niekonsekwencyę ze względu na lekarzy wojskowych i rządowych, którzy według projektu ordynacyi nie mają być wybieralnymi do Rady honorowej, lecz mają posiadać prawo wybieralności do Izby, a zatem do wyższej instancyi dyscyplinarnej i wskazaliśmy, jakie z tego mogłyby wyniknąć następstwa.

Obecnie wypada nam bliżej rozpatrzeć się w dyscyplinarnej kompetencyi i procedurze, które ordynacya dla lekarzy zakreśla. Przedtem jednak musimy zapoznać czytelników z dalszym ciągiem projektu ordynacyi, a mianowicie z ustrojem tej nowej Rady honorowej.

Śmiertelność lekarzy lwowskich.

Uprzejmości fizykatu miejskiego zawdzięczamy daty statystyczne z ostatniego dziesięciolecia, odnoszące się do śmiertelności lekarzy lwowskich. Zbyt szczupły to materyał, by na nim oprzeć jakiekolwiek ogólniejsze wnioski, mimo to sądzimy, że cyfry te zainteresują kolegów.

Wykaz, otrzymany z fizykatu, tak się przedstawia:

Rok:	liczba lekarzy:	z tego zmarło:	w wieku lat:
1894	193	4	51, 69, 74, 75.
1895	199	8	57, 54, 60, 84, 75, 34, 48, 39.
1896	206	5	64, 49, 66, 51, 60.
1897	215	2	39, 53.
1898	235	4	46, 64, 60, 56.
1899	249	10	47, 76, 32, 39, 77, 68, 45, 36, 29, 90.
1900	246	4	88, 41, 61, 54.
1901	254	7	53, 55, 62, 65, 73, 64, 33.
1902	289	4	34, 42, 59, 39.
1903	317	5	65, 34, 78, 33, 76.

Razem więc zmarło we Lwowie w ostatniem dziesięcioleciu 53 lekarzy, a z tego 17 w wieku poniżej 50 lat, zaś 36 w wieku wyżej lat 50.

Na uwiąd starczy zmarło 7, na nowotwór złośliwy 6, na udar mózgowy 2, na porażenie postępowe 1, na cukrzycę 1, na zapalenie nerek 3, na zapalenie włóknikowe płuc 5, na wadę sercową 9, na dur plamisty 3, na gruźlicę płuc 13, odebrało sobie życie 4.

W 2 wypadkach samobójstwa stwierdzono jako motyw zmniejszenie dochodów z praktyki i rozstrój nerwowy, w 1 wypadku popchnęło do samobójstwa rozeznanie u zmarłego gruźlicy, w 1 wypadku nastąpiło samobójstwo w przebiegu duru plamistego. Samobójstwa dokonano w 2 wypadkach przez strzały rewolwerowe, w 1 wypadku przez wstrzyknięcie podskórne i wewnętrzne użycie morfiny, w 1 wypadku przez powieszenie.

Ordynacya dla lekarzy.

(Ciąg dalszy).

ROZDZIAŁ III.

Izba lekarska i jej Wydział.

§. 28. Dla reprezentacyi stanu lekarskiego będą istniały w królestwach i krajach, w Radzie państwa reprezentowanych, Izby lekarskie.

Liczbę okręgów i siedzibę Izb lekarskich ustanowi się drogą rozporządzenia. Przed zaprowadzeniem zmiany w tym względzie należy wysłuchać zdania Izb interesowanych.

§. 29. Izby lekarskie stanowią władzę dla stanu lekarskiego i są powołane do radzenia i uchwalania we wszystkich sprawach, które dotyczą interesów lekarzy, zadań i celów, jako też godności i powagi powołania lekarskiego, zaprowadzenia instytucyj zapomogowych dla lekarzy i ich rodzin (także z charakterem obowiązkowym), rozwoju pieczy o zdrowie i urządzeń zdrowotnych, do wchodzenia w porozumienie z lekarzami okręgu Izby, jakoteż z innemi Izbami, do zwracania się z podaniami do władz swego okręgu reprezentacyjnego i do przedkładania c. k. rządowi wniosków i podań, czy to samoistnie w drodze przełożonych władz politycznych krajowych, czy też bezpośrednio łącznie z innemi Izbami.

Izby lekarskie mają przez wybranych delegatów zbierać się na Wiece Izb lekarskich, by się naradzać nad sprawami, które są wspólne dla wszystkich Izb lekarskich.

Wiece Izb lekarskich toczą obrady w porządku, przepisanym w regulaminie czynności, który sobie same uchwalają, a który podlega zatwierdzeniu ministerstwa spraw wewnętrznych. Wiece Izb lekarskich, jako wspólne ciało reprezentacyjne, mają prawo zwracać się do rządu z wnioskami i podaniami.

§. 30. Izby lekarskie są obowiązane w zagadnieniach, dotyczących ich zakresu działania, dawać na wezwanie władz wyjaśnienia i opinię, wspierać władzę w regulowaniu stosunków zdrowotnych a w szczególności co się tyczy powszechnej dostępności pomocy lekarskiej i odpowiedniego rozmieszczenia lekarzy.

Z drugiej strony mają władze we wszystkich sprawach, odnoszących się do powyższych stosunków jako też w sprawach, które do zakresu działania Izb lekarskich należą i w sprawach, które w jakikolwiek sposób dotyczą interesów lekarzy, zasięgać opinii Izby, albo te sprawy Izbom do przeprowadzenia we własnym zakresie działania poruczać.

Każda Izba wybiera dwóch delegatów jako zwyczajnych członków do krajowej Rady zdrowia, a nadto dwóch zastępców.

Wynik wyborów wraz z protokołem wyborczym należy podać do wiadomości krajowej władzy politycznej.

W Izbach, podzielonych na sekcye, wysyła każda sekcya jednego delegata i jednego zastępcę. Podobnie w okręgach administracyjnych, w których istnieje więcej Izb lekarskich, wysyła każda Izba jednego delegata i jednego zastępcę.

§. 31. Każda Izba lekarska składa się najmniej z 9 członków, których wybierają lekarze. do Izby przynależni a do wyboru uprawnieni.

Dla każdego członka Izby należy także wybrać zastępcę. Każda Izba lekarska może być podzieloną w drodze rozporządzenia na własne żądanie na dwie sekcye równouprawnione.

W celu dokonania wyborów mają być podzieleni lekarze, należący do jednej Izby, w miarę potrzeby, w porozumieniu z odnośną Izbą lekarską, na grupy wyborcze, z których każda tylu członków Izby i zastępców wybiera, ilu przypada na nią według liczby lekarzy w stosunku do ogólnej liczby lekarzy, do tej Izby przynależnych.

W Wiedniu, w Tryeście, w Dalmacyi i w tych Izbach, które składają się z sekcyj, odbywa się wybór wszystkich członków Izby i zastępców przez wszystkich uprawnionych do głosowania, przynależnych do Izby, względnie do sekcyi bez podziału na grupy wyborcze.

Wyborów dokonywa się za pomocą urzędowych kart do głosowania, których dostarcza Izba lekarska, a które legalizuje i rozsyła do wyborców polityczna władza krajowa. Lekarze, należący do Izby są obowiązani karty głosowania, zamknięte i podpisem wyborcy opatrzone, nadsyłać lub osobiście doręczać w terminie ogłoszonym przynależnej władzy politycznej, która je zbiera i politycznej władzy krajowej oddaje.

Pierwszy raz przedsięweźmie skrutynium władza polityczna krajowa, która też ogłosi wynik wyborów i spowoduje ukonstytuowanie Izby lekarskiej. Później zaś zajmie się zliczaniem kart głosowania i ogłoszeniem wyniku wyboru w urzędowej gazecie krajowej i w urzędowym organie Izby Wydział Izby w obecności reprezentata, wydelegowanego przez władzę krajową.

Prawo wyboru i wybieralności mają wszyscy lekarze, zapisani do listy lekarzy, z wyjątkiem tych lekarzy, którzy od prawa wyborczego wykluczonymi zostali. Przed każdym wyborem należy zestawić listę wyborców i wyłożyć ją u władzy politycznej I. instancyi przez ośm dni do publicznego przejrzenia.

Z powodu pomieszczenia lub pominięcia w listach wyborczych mogą uprawnieni do wyboru w przeciągu ogłoszonego terminu 8-dniowego wnosić reklamacye do politycznej władzy I. instancyi, która je bezzwłocznie odeszle do politycznej władzy krajowej. Ta zaś ma o reklamacyach rozstrzygnąć ostatecznie w ciągu ośmiu dni.

§. 32. Od prawa wyboru i wybieralności są wykluczeni:

1. Wszyscy ci lekarze, którzy nie posiadają obywatelstwa państwowego w królestwach i krajach, w Radzie państwa reprezentowanych, z wyjątkiem tych, którzy w chwili wejścia w życie tej ustawy już co najmniej przez dziesięć lat w tych królestwach i krajach praktykę lekarską wykonują.

2. Wszyscy lekarze, przynależni do Izby, którym Rada honorowa odjęła czynne lub bierne prawo wyborcze.

§. 33. Wybory rozpisuje przez urzędową gazetę krajową c. k. władza krajowa, oznaczając termin wyborów, który w razie rozwiązania Izby nie może więcej wynosić, niż trzy miesiące, a w razie nowych wyborów po ukończeniu okresu urzędowania przed upływem tego czasu ma się zakończyć.

DR. ANTONI ROICKI.

Znachorka.

Naprzeciw okien mego mieszkania wzniesiono rusztowanie przed kamienicą, którą miano restaurować. Restauracya, jak się dowiedziałem, miała trwać przynajmniej dwa miesiące. Ta wiadomość nabawiła mnie nie mało strachu. Być skazanym przez dwa najpiękniejsze miesiące: maj i czerwiec, które nawet w mieście mają swoje powaby, na połykanie kurzu, na wąchanie wapna, zamiast róż, na stukanie młotków i hałasy murarzy, zamiast spiewu słowików, na oglądanie codziennie cegieł i rumowiska, to nie była wcale przyjemna perspektywa dla człowieka, spragnionego świeżego powietrza i spokoju. Dodać do tego należy, że właśnie przygotowywałem się do rygorozum, a więc nie mogłem prawie ruszyć się z domu. Można więc sobie wyobrazić, co się ze mną działo, gdym pomyślał, że do czasu wyjazdu do Myślenic z kolegą K. trzeba będzie dusić się w zamkniętym pokoju.

Rzeczywistość jednak okazała się o wiele znośniejszą, niż sądziłem. Młotki nie stukały tak głośno, żeby aż wytrzymać nie można było; murarze sprawiali się dość spokojnie na rusztowaniu; rumowisko nie zawsze się sypało; można było często, szczególniej rano i wieczór okna otworzyć, a sam ruch fabryczny na ulicy, mało ożywionej, stał się pewną rozrywką dla mnie w chwilach wolnych od pracy. Siadywałem często w oknie i przypatrywałem się robotnikom, przysłuchiwałem się ich rozmowom i wesołym żartom, jakimi uprzyjemniali sobie zajęcie wśród skwaru słonecznego, który bronzował ich twarze i czoła potem oblewał. Zawieszona w górze ponad ulicą gromadka pracowników, niby ptaki w gniazdach. przedstawiała mi się jako odrębna kolonia, której życie zacząłem obserwować naprzód z ciekawością i zajęciem naturalisty, później z współczuciem. Cieszyło mię na przykład, kiedy chmura zasłoniła ich nieco przed palącymi promieniami słońca, albo majowy deszczyk ochłodził i spłukał trochę z kurzu i na odwrót przykro mi było, gdy którego z nich brakowało na rusztowaniu, a z rozmów dowiedziałem się, że poszedł do szpitala, lub pije na potęgę. Znałem ich prawie wszystkich z twarzy, a z wołania wzajemnego na siebie poznałem ich imiona i nazwiska. Wiedziałem, że ten z długą twarzą ospowatą, to Maciek Fujara; a tamten w czerwonej kamizelce Józef Furda; ów z faworytami, wyglądający na wojskowego, Mateusz Tabaka, okrutny siłacz i złośnik. Wiedziałem także, który z nich podmajstrzy, który czeladnik, który zaś prosty najemnik do podawania cegieł i noszenia wapna. Nawet kobiety rozróżniałem po kolorze chustek, spodnic lub włosów, bo zresztą były prawie podobne do siebie, jednako brzydkie, jednako opalone i jednako brudne. Czasem trafiała się między niemi jakaś twarz świeża, młodsza, ale po kilku dniach znikała.

Szkoda, że w literaturze nie przyjął się jeszcze zwyczaj pisania monografij poszczególnych rzemiosł tak, jak na przykład pisze się monografię mrówek, pszczół, chrząszczy, lub wróbla, bo mógłbym dzięki obserwacyi z okna napisać wcale ścisłą monografię murarzy: jak żyją, czem się żywią, jak się lubią i czubią. Zyskałbym może tanim kosztem patent na uczonego badacza. Miałem, jak już powiedziałem, sposobność badać ten rodzaj stworzeń z najdrobniejszymi szczegółami w najrozmaitszych porach dnia, począwszy od rannego świtu, gdy z twarzami przybladłemi od niewyspania i chłodu schodzą się po jednemu na rusztowanie, odmawiając półgłosem pacierze i trzymając pod pa-

Za wybranych uważa się tych, którzy otrzymali najwięcej głosów, ważnie oddanych.

W razie równości głosów rozstrzyga los.

Do ważności głosu potrzeba, aby go oddano na urzędowej karcie głosowania, aby na karcie głosowania był podpis wyborcy i aby kartę głosowania oddano w ciągu przepisanego terminu wyborczego do politycznej władzy I. instancyi. Izba może uchwalić, że głosowanie ma być tajne a w tym wypadku karty głosowania mają być zaopatrzone w kupony, dające się oderwać i na tych kuponach wyborcy swe podpisy napiszą.

§. 34. Wyboru nie wolno odrzucić bez słusznych powodów, a ważny on jest na trzy lata; jednak po upływie tego czasu mają jeszcze wybrani dalej załatwiać spawy aż do objęcia urzędowania przez nowo wybranych, na ich miejsce wstępujących.

Ustępujący funkcyonaryusze są i nadal wybieralni, wszelako nie są obowiązani do przyjęcia wyboru na bieżący okres wyborczy.

Również mogą wyboru nie przyjąć lekarze, którzy przekroczyli 60. rok życia.

O dopuszczalności nieprzyjęcia wyboru z innych powodów rozstrzyga Wydział, który w razie obstawania przy nieprzyjęciu wyboru, uznanem przez Wydział za bezpodstawne, może nałożyć grzywnę do wysokości 200 koron.

Przeciw temu rozstrzygnięciu nie ma żadnego środka prawnego.

§. 35. Mandat, już przyjęty, można złożyć tylko wtedy, gdy Wydział uzna powody, do złożenia mandatu skłaniające.

Jeśli członek Izby obstaje przy złożeniu mandatu, jakkolwiek Wydział tego nie uznaje, albo jeśli stale nie wykonuje obowiązków, przyjętych wraz z mandatem członka Izby względnie Wydziału, może Wydział również orzec karę do wysokości 200 koron.

O tem rozstrzyga na wniosek Wydziału Izba.

I w tym razie niedopuszczalny jest żaden środek prawny.

§. 36. Utrata mandatu do Izby następuje, gdy zajdzie jeden z przypadków w §. 30. wymienionych, albo, gdy członek Izby zostanie wykreślony z listy lekarzy.

§. 37. Jeśli przeciw członkowi Izby toczy się dochodzenie Rady honorowej, albo dochodzenie sądowe z powodu przekroczenia, czci uwłaczającego, a jeśli tenże członek Izby nie zrezygnuje czasowo z wykonywania mandatu, co w tym wypadku jest zawsze dopuszczalne, ma Rada honorowa o tem postanowić, czy nie należy zasuspendować tego członka Izby.

§. 38. Naczelnik politycznej władzy krajowej oznacza dzień i godzinę do ukonstytuowania nowo wybranej Izby i mianuje komisarza rządowego, przy którego interwencyi ma nastąpić ukonstytuowanie.

Izba wybiera ze swego grona na trzyletni okres wyborczy Wydział Izby, składający się z prezesa Izby, jednego albo dwóch zastępców i najmniej trzech a najwięcej sześciu członków Wydziału, dalej połowę tej liczby zastępców członków Wydziału, ile Wydział liczy członków (wliczając prezydenta i jego zastępców). Jeśli w Wydziale opróżni się miejsce przez złożenie lub utratę mandatu, albo przez śmierć członka Wydziału, należy na to miejsce wybór przedsięwziąć. Nowy wybór należy przeprowadzić na najbliższem posiedzeniu. Do prawomocności wyborów i uchwał w Izbie lekarskiej trzeba obecności więcej, niż połowy członków. Członkowie Izby są obowiązani w razie przeszkody we wzięciu udziału w zebraniu zawiadomić o tem w krótkiej drodze swych zastępców i swą nieobecność usprawiedliwić u prezydenta Izby. Jeśli Izba składa się z dwóch sekcyj, będą wydane w drodze rozporządzenia normy o ukonstytuowaniu sekcyj.

§. 39. Prezydent, a w razie przeszkody jeden z jego zastępców reprezentuje Izbę na zewnątrz, pośredniczy w znoszeniu się Wydziału Izby z Izbą lekarską i Radą honorową, wyznacza członkom Izby zakres działania i czuwa nad tem, aby sprawowali swe czynności prawidłowo; zwołuje posiedzenia Wydziału Izby, zgromadzenia Izby lekarskiej i zgromadzenia lekarzy, przewodniczy na nich i wykonywa ich uchwały.

§. 40. Wydział Izby załatwia pod kierunkiem prezydenta sprawy bieżące, ma staranie o prawidłowe prowadzenie listy lekarzy, pośredniczy w znoszeniu się z władzami, z innemi Izbami lekarskiemi, z lekarzami, do Izby przynależnymi i zarządza środkami i instytucyami, służącemi do reprezentowania stanu lekarskiego.

Wydział ma utrzymywać prawny porządek w Izbie, ma prawo nakładać na lekarzy, którzy naruszyli swe obowiązki względem Izby, nie bacząc na przepisy, wydane przez Izbę celem przeprowadzenia należytego toku spraw, kary porządkowe, które zasadzają się na napomnieniach i grzywnach od 10 do 100 koron, a przeciw którym rekurs nie jest dopuszczalnym.

Wydział Izby ma także pośredniczyć przy nieporozumieniach i sporach, powstałych między lekarzami w okręgu Izby z powodu wykonywania ich powołania. W razie takich sporów lekarze są obowiązani przed udaniem się na drogę skargi sądowej zażądać pośrednictwa Wydziału Izby.

Prezydent Izby może poruczyć pośrednictwo jednemu z członków Wydziału.

Wydział Izby jest obowiązany przedkładać Izbie lekarskiej co roku na Walnem Zgromadzeniu sprawozdanie rachunkowe i zwoływać Walne Zgromadzenie Izby w razie potrzeby, jako też na żądanie połowy członków Izby i ku temu potrzebne przygotowania zarządzić.

Urząd członków Wydziału jest honorowy.

Okres ich urzędowania trwa dopóty, dopóki się następna Izba lekarska a względnie następny Wydział Izby nie ukonstytuuje.

Zgromadzenie Wydziału Izby i zastępców jego członków ma prawo wydawać uchwały, jeśli więcej, niż połowa członków Wydziału, jest obecna.

Z członków Wydziału Izby i ich zastępców musi najmniej połowa mieszkać w siedzibie Izby lub w pobliżu.

§. 41. Izba lekarska ma zastrzeżone uchwalanie regulaminu dla Izby, dla Wydziału, dla Rady honorowej i dla ogólnych zgromadzeń lekarzy, a regulaminy te podlegają zatwierdzeniu ministra spraw wewnętrznych. Na podstawie tych regulaminów przysługa

---

chą zawiniątka z narzędziami, kawałkiem chleba na śniadanie i paczkę tytoniu do żucia, aż do siódmej godziny wieczór, kiedy równo z uderzeniem zegara na wieży, odzywają się na różnych piętrach rusztowania głosy niby muezzinów, ogłaszające koniec roboty. Chwila ta najpożądańszą bywa w sobotę, bo wtedy właśnie przypada wypłata. Czekał na nią niecierpliwie szynkarz, który przez cały tydzień „borgował" i żona, która radaby, aby jak najwięcej z pieniędzy dostało się na domowe potrzeby. Kobieciny te, z zarzuconemi pospiesznie chustkami na ramionach, przybywały czuwać nad mężami.

Reprzezentowały dobrych aniołów, odwodzących grzeszników od szatańskich pokus anyżówki.

Walka złych i dobrych duchów odbywała się zwykle wśród przekleństw i złorzeczeń z jednej, a lamentów i próśb z drugiej strony. Często dobry anioł odchodził do domu z twarzą podbitą i chustką potarganą; nieraz zdarzyło się, że sam uległ pokusie złego ducha i wracał z mężem dopiero o północy do barłogu, na którym wrzeszczały głodne i obdarte dzieciaki. Najpiękniejszą może chwilą w całym dniu murarza jest południe, między godziną jedenastą a pierwszą, gdy na schodzącego z rusztowania czeka opodal w cieniu żona z obiadem.

Uznojony pracą, zakurzony czerwonym pyłem cegły, usiada obok niej pod murem, rzuca na bok czapkę, pobieloną wapnem i przeżegnawszy się, bierze łyżkę do ręki.

Żona zaś, dobywając garnuszki z koszyczka, bawi go opowiadaniem, co słychać w domu: że Jędrzej, z którym mieszkają w jednej izbie, spił się, jak nieboskie stworzenie i pobił swoją babę, że urzędniczka z przeciwka przysłała aby przyszedł do niej do wymiatania pieca, że Maciuś (ich syn) dostał w ochronce od dobrodziejki obrazek, a jej trafiło się od jutra pranie u jednego kapitana. Niejedna żona, wraz z koszyczkiem, przyniesie na ręku tłustego dzieciaka i położy go na chustce obok ojca.

Ojciec zagryza z apetytem wątrobę, a oczy mu się śmieją do dziecka, przebierającego rączkami i nóżkami w powietrzu, jak chrabąszcz na wznak położony. Paple jakieś niezrozumiałe słowa, w których matka najwyraźniej słyszy „mama", „tata".

Bywa także, że małżeństwo przy jadle pokłóci się, że mąż mruczy, iż mleko w zacierce przydymione, a ziemniaki źle omaszczone, ale to się rzadko zdarza, bo wygłodzony żołądek nie wybredny, a praca wyrabia wilczy apetyt. Niejednemu córka, pół dziecko, pół dziewczyna, przyniesie obiad, bo matka pierze, albo w szpitalu.

Taki zaś, który nie ma ani żony, ani córki, pamiętającej o nim, a chce się posilić czemś więcej, niż kawałkiem chleba i słoniną, wali prosto na Szczepański plac, gdzie pod studnią za kilka krajcarów opasła faryniarka naleje mu na glinianę miskę barszczu z ziemniakami, albo nałoży kaszy jaglanej, ze skwareczkami, albo czasem i flaków. Specyał nielada!

Potem kieliszek anyżówki, potem trzy „Zdrowaś" na „Anioł Pański" i drzemka pod murem na kamieniach, którejby mu pozazdrościł niejeden bogacz, przewalający się bezsennie na miękkich otomanach.

Ale widzę, że zaczynam naprawdę pisać monografię murarzy... Nie, tak być nie może... nie miałem tego zamiaru... chciałem raczej naszkicować obrazek z życia jednego z nich.

Więc do rzeczy, a to, co wyżej, niech za tło służy.

Było to jakoś w miesiąc po rozpoczęciu robót. Siedziałem przy biurku, zajęty pracą, gdy nagle na ulicy rozległ się łoskot wraz z przeraźliwym krzykiem. Pobiegłem co tchu do okna. Tuman kurzawy kłębami wzbijał się do góry, a wśród niej dojrzałem na ziemi połowę rusztowania. Spadła z dolnego piętra

Izbie uchwalanie w sprawach zasadniczych bieżących, jako też co do środków, które użyte być mają dla osiągnięcia celów i zadań Izby lekarskiej, mianowicie co się tyczy pielęgnowania wzajemności w niesieniu pomocy współtowarzyszom zawodowym i ich rodzinom tudzież uchwalanie o pokrywaniu potrzeb Izby lekarskiej i wymierzaniu opłat na lekarzy, reprezentowanych przez Izbę lekarską.

Do Izby lekarskiej należy sprawdzanie aktów, tyczących się wyboru jej członków, sprawdzanie rocznego sprawozdania rachunkowego Wydziału Izby, kontrola nad załatwianiem spraw w Wydziale, tudzież wybór delegatów i ich zastępców do krajowej Rady zdrowia i na Wiece Izb, jako też uchwalanie zwołania Walnego Zgromadzenia lekarzy, do Izby przynależnych.

Izba lekarska rozstrzyga odwołania przeciw orzeczeniom dyscyplinarnym w myśl §. 56.

Zawód lekarski jako przedsiębiorstwo finansowe.

Napisał *Dr. Adolf Wątorek.*

(Dokończenie).

Z powyższego przedstawienia cyfrowego zawodu lekarskiego, jako przedsiębiorstwa zarobkowego, możemy wysnuć następujące wnioski:

1) Faktem jest. że w miastach naszych jest nadmiar lekarzy, wskutek czego pozycya finansowa ogółu lekarskiego jest niezmiernie opłakaną. Że tak jest, łatwo udowodnić. Przyjąłem, że lekarz maksymalnie może odbyć 600 wizyt lekarskich miesięcznie. Gdyby w mieście Lwowie, liczącem wraz z przedmieściami około 180 tysięcy ludności, 200 lekarzy praktykujących miało połowę maksymalnej ilości wizyt miesięcznie, to wypadłoby ogółem 60 tysięcy porad lekarskich w jednym miesiącu, czyli każdy mieszkaniec Lwowa i okolicy musiałby przynajmniej raz na kwartał zasięgnąć porady lekarskiej, więc musiałaby we Lwowie wybuchnąć tak znaczna epidemia, że po jakich kilku latach ani noga by z ludności nie pozostała. Na szczęście dla ludnosci zdrowotność jest znacznie lepszą i gdybyśmy dla interesów lekarskich optymistycznie przyjęli, że przeciętnie rok rocznie 25 proc. ludności poważnie zapada na zdrowiu, to w rezultacie otrzymalibyśmy roczną ilość chorych 45 tysięcy, licząc zaś również optymistycznie, że każdy chory wezwie lekarza 5 razy do siebie w czasie słabości, otrzymalibyśmy roczną sumę wizyt lekarskich 225 tysięcy, a więc zaledwie $^1/$ część wyżej podanych wizyt. Gdyby każda porada lekarska była płatną, to licząc przeciętnie zarobek lekarski za 1-ną wizytę 1 zł. 35 ct., otrzymalibyśmy na ogół lekarzy kwotę: 225000 × 1·35 = 303.750 zł. czyli na jednego lekarza kwotę **1518 zł.** czyli okrągło 3 tysiące koron; czyli w najlepszym razie, mieliby po odtrąceniu wydatków na utrzymanie warsztatu pracy i na swe osobiste wydatki tyle, co dyurniści sądowi.

Powiadam w najlepszym razie, albowiem z ogólnej cyfry 225 tysięcy wizyt lekarskich rocznie musi się odliczyć co najmniej 50 tysięcy porad bezpłatnych, a drugie 50 tysięcy na porady za wynagrodzeniem bardzo niskiem, tj. po 20 ct. w Kasach chorych, a po 5 ct. w szpitalach. *De facto* zatem najwyżej 150 tysięcy wizyt jest znośnie płatnych i stanowi utrzymanie personalu lekarskiego we Lwowie. Na jednego lekarza wypada zatem rocznie płatnych wizyt przeciętnie 750, a dochód przeciętny wynosi 750 × 1 zł. 35 ct. = 1012 zł. brutto, czyli na ogół zaledwie wystarczyłby na utrzymanie warsztatu pracy wraz z jakimi 300 zł. na osobiste wydatki lekarza rocznie.

Gdybyśmy wzięli ogólny dochód 200 dyurnistów sądowych i porównali go z ogólnym dochodem 200 lekarzy we Lwowie, pokazałoby się, że ogół dyurnistów w porównaniu z ogółem lekarzy jest lepiej sytuowanym, bo więcej ma do dyspozycyi gotówki na swe osobiste wydatki.

Czegoż to dowodzi? Że zaledwie jednostkom dobrze się powodzi, ogół zaś klepie przeraźliwą biedę. Przyjąwszy kwotę 7400 kor., jako *minimum* egzystencyi dla lekarza, musimy przyznać. że dopiero wtedy zapanowałyby znośne stosunki finansowe między lekarzami we Lwowie, gdyby ich było nie 200 **ale 75**, a więc zaledwie 30 proc. dzisiejszej cyfry. Przy obecnej liczbie lekarzy stosunki w świecie lekarskim są zupełnie idetyczne, jak między np. krawcami lub szewcami, z których jednostki szczęśliwsze kupują kamienice i wille, dziesiątki żyją znośnie a ogół należy do ubogiego proletaryatu. Przyjmując, że 50 lekarzy we Lwowie ma z praktyki tyle, iż może żyć odpowiednio do swego stanowiska, musimy powiedzieć, że każdy nowo osiadający lekarz we Lwowie ma 1 szansę za sobą, iż się utrzyma a 3 szanse przeciw sobie, czyli utrzymanie jego zależne jest od hazardu. Bez komentarzy!!!

2) A zatem jakaż rada na uzdrowienie tej fatalnej pozycyi lekarzy w miastach? Iść na prowincyę. O ile jest korzystniejszem stanowisko finansowe lekarza na prowincyi? O tyle: iż 1) warsztat pracy mniej go kosztuje, niż w mieście, albowiem: mieszkanie i służba są tańsze, 2) utrzymanie jest tańsze, zresztą wydatki prawie te same co w mieście. O ile więc lekarz w mieście, żyjący na stopie adjunkta sądowego, w 1-em dziesięcioleciu swej służby sanitarnej wobec społeczeństwa, musi zarobić 7500 koron rocznie, o tyle lekarz na prowincyi wyjdzie na swoje, jeżeli zarobi o 1500 koron mniej. a więc okrągło **6 tysięcy kor.** Lekarze, zarabiający poniżej tej sumy na prowincyi, należą do proletaryatu lekarskiego. W obecnych atoli stosunkach, trudno jest bardzo lekarzowi wolnopraktykującemu na prowincyi dojść do tej sumy zarobku rocznego, albowiem: 1) wynagrodzenie za wizytę lekarską jest tam o połowę niższe, niż w mieście, a 2) znaczne odległości, na jakich jest jego klientela rozrzuconą, bardzo dużo mu czasu pochłaniają, tak, że lekarz prowincyonalny przepracowany z pewnością zaledwie połowę tych wizyt miesięcznie jest w stanie odbyć, jakie odbywa lekarz miejski. Lekarz wiejski zaś na bardzo liczne ambulatoryum liczyć nie może, *gros* jego dochodu stanowią wyjazdy, niestosunkowo licho płatne, a niezmiernie czas rabujące.

Nadto lekarz na prowincyi bezwarunkowo nie może marzyć o zbytnim wzroście klienteli, on dochodzi do swego maximum i może być pewnym, że w tej mierności całe życie pozostanie, albo też zestarzawszy się szybko, przez inną młodą siłę zostanie

---

Z pod desek wyglądały nogi jednego z robotników. Jękiem dawał znać, że żyje jeszcze. Towarzysze na innych piętrach, unieruchomieni w pierwszej chwili, teraz zewsząd zbiegać się zaczęli. Zabrano się do wydobycia jęczącego. Był to Maciek Fujara, wyrobnik, noszący cegły. Właśnie gdy szedł w górę ze świeżym transportem, rusztowanie, prawdopodobnie nie dość mocno przybite, zawaliło się pod nim i Maciek Fujara wraz z cegłami spadł na ziemię.

Był on popychadłem przy fabryce, którem kto chciał poniewierał, był bowiem i za głupi i za dobry, więc się nie odcinał ani bronił, choć pięści miał po temu. Podmajstrzy jeździł po nim przy lada okazyi. Inni murarze podrwiwali sobie z niego. Nawet mali chłopcy, windujący wapno, lub biegający na posyłki, pozwalali sobie żartować z głupiego Maćka. Gniewało mnie nieraz, gdy bębny znęcały się nad nim, to przedrzeźniając go, to skubiąc ze wszystkich stron.

Każdego z nich mógłby zgnieść w ogromnych łapach; jedno poruszenie wystarczyłoby na usunięcie napastników, lecz Maciek uśmiechał się tylko dobrodusznie, głupkowato, widocznie zadowolony, że się nim zajmują Ledwie kiedy niekiedy, gdy mu już za wiele było natręctwa, lub gdy mu przeszkadzali w robocie, oganiał się od małych urwiszów, jak od much, leniwem poruszeniem ręki, albo paru wyrazami, wymówionymi z flegmą: „Idźże, idź mikrusie, bo dostaniesz!“

Ludzie wszystkieh stanów i zawodów lubią pochyłe drzewa. Korzymy się przed wielkimi dla tego tylko, że musimy. Biada im, gdy upadną. Każdy mści się na nich wtedy za pokłon, niegdyś oddany, choćby tylko za chwilę przymusowego uwielbienia.

Maciek nie imponował nikomu, to też go wszyscy lubieli i na wiadomość, że spadł z rusztowania, zbiegli się wszyscy. Mężczyźni zajęli się uprzątaniem desek i cegieł, które go przywaliły, a kobiety, nie mając na razie nic lepszego do roboty, lamentowały głośno.

Przybiegł i budowniczy, gdy znać dano o wypadku. Szło mu nie tyle o Maćka, ile o siebie. Bał się procesu z powodu braku ostrożności. Niedawno na Grzegórzkach przy budowie domu urwał się gzems i zabił dwoje ludzi. Kierującemu budową wytoczono proces kryminalny. I jemu groziło coś podobnego w razie śmierci robotnika. Na szczęście pokazało się po wydobyciu Maćka z pod desek, że oprócz mocnego potłuczenia prawej ręki i prawej nogi oraz otarcia czoła do krwi nic mu się więcej nie stało. Budowniczy, nie mogąc darować biedakowi, że mu na chwilę strachu napędził, zbeształ Maćka, a murarzy zapędził na rusztowanie. Sam zaś dla uśmierzenia energii, poszedł do sąsiedniego handelku na śniadanie.

Maciek pozostał sam.

Próbował podnieść się, ale stłuczenie ręki i silny ból w nodze na to nie pozwoliły. W tem robotnica, wstępująca z cegłami na rusztowanie, spostrzegła usiłowania koślarza. Zbliżyła się do niego.

Była to Wikta, znachorka w tej gromadce robotników, lecząca wszystkich pewnem zielem i okadzaniem.

(Dok. nast.)

i tego pozbawionym. O ile więc prowincya stanowi „*malum necessarium* lekarza" o tyle miasto i możliwość utrzymania się w nim stanowi „*pium desiderium*" każdego medyka.

Trzeba więc poprawić byt lekarzy na prowincyi o tyle, aby mogli mieć zapewnione przynajmniej 6 tysięcy koron rocznego dochodu.

3) Pozostawiając szczegółowe zestawienie położenia finansowego lekarzy wiejskich jednemu z kolegów z prowincyi, jako więcej odemnie kompetentnemu w tych sprawach, chcę na zakończenie podać rozwiązanie zagadnienia bytu lekarskiego stanowcze:

I tak: najracyonalniejszą drogą wyjścia dla lekarzy i społeczeństwa byłoby upaństwowienie wszystkich lekarzy i utworzenie z nich osobnej kategoryi urzędników zdrowia, z odpowiednimi poborami i odpowiednim awansem. Koszty płac lekarzy ponosiłoby społeczeństwo, płacąc rządowi w ten sam sposób, jak płaci rządowi za usługi kolejowe lub pocztowe, a to za pomocą odpowiednich stempli lekarskich lub biletów. Krok ten miałby nieobliczalnie korzystne następstwa i dla lekarzy i dla społeczeństwa i dla nauki lekarskiej. Hyperprodukcya lekarzy natychmiastby znikła, albowiem stan urzędniczy każdy ma ściśle do potrzeb społeczeństwa obliczoną liczbę posad odpowiednich. Lekarz nie byłby nigdy groszorobem, a względnie nędzarzem, przymierającym z głodu, ale prawdziwym filantropem i dobrodziejem ludzkości, oraz uczonym przyrodnikiem, ograniczonym wprawdzie do skromnego kawałka chleba, ale chleba szczytnego i zajmującego. Wreszcie za sumy, jakie poszczególni lekarze obecnie wyrzucają na utrzymywanie przeszło tysiąca drobnych warsztatów pracy, możnaby pobudować cały szereg ślicznych szpitalików prowincyonalnych, gdzieby ludność mogła każdej chwili czerpać prawdziwie umiejętną i skuteczną pomoc lekarską. Wreszcie chirurgia i położnictwo mogłyby się w tych warunkach znakomicie rozwinąć i zdecentralizować z korzyścią dla nauki i cierpiącej ludzkości.

Jeżeli zaś rząd by się obawiał eksperymentu upaństwowienia stanu lekarskiego i pozostał przy zasadzie wolnej konkurencyi między lekarzami, to lekarze powinni postarać się o następujące środki zaradcze: 1) o zamknięcie cyfry lekarzy, podobnie jak to ma miejsce w notaryatach, 2) o ochronę interesów stanu lekarskiego w tym kierunku, aby wszelkie gratisowe świadczenia lekarskie były wykluczone, 3) o zaprowadzenie w Kasach chorych i instytucyach humanitarnych wynagradzania według ilości wizyt i jakości świadczeń lekarskich — według taryfy minimalnej — z wolnym doborem lekarzy.

Tak, jak obecnie jest, dalej być nie może, bo społeczeństwo potrzebuje lekarzy nawet w większej liczbie, niż ich jest obecnie, ale bezwarunkowo tej ilości lekarzy nie jest w stanie, przy istniejących stosunkach, zapewnić utrzymania.

Organizacya prasy lekarskiej polskiej.

III.

W numerze 6-tym naszego organu podałem dosłowny tekst „projektu organizacyi biura sprawozdawczego", który to projekt opracowała komisya, wybrana w tym celu z łona sekcyi prasowej IX. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie w roku 1900. Projekt ten opracował głównie prof. Ciechanowski, który sam uznaje w nim braki. Otrzymałem od prof. Ciechanowskiego w tym względzie wyjaśnienia i informacye, z których wynika, że projekt „musiał zastosować do danych z góry dyrektyw, a więc: nie ruszać i nie naruszać tego, co było dotąd, ale starać się dalej budować na istniejących już stosunkach". Obecnie, przypominając osnowę projektu w liście prywatnym do gospodarza sekcyi prasowej X. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, chciał prof. Ciechanowski dostarczyć podstawy do dyskusyi, a oświadczając gotowość objęcia referatu na temat organizacyi sprawozdań z prac polskich do pism zagranicznych, bynajmniej nie myślał o ponowieniu pierwotnego swego projektu.

Zarazem uznaje prof. Ciechanowski, że z dokładnej dyskusyi przed Zjazdem może tylko korzyść wyniknąć dla sprawy. W tym też jedynie celu sprawę tę w naszym organie poruszyłem a sądzę, że odroczenie Zjazdu wcale postaci rzeczy nie zmienia, owszem — według mego zdania — wkłada na wszystkich obowiązek, by, korzystając z dłuższej prawdopodobnie zwłoki, tem gruntowniej przedmioty obrad na Zjazd przygotowali tak, aby ten przyszły Zjazd zaznaczył się istotnie ważnemi na przyszłość postanowieniami w tych sekcyach, w których w ogóle coś pozytywnego uchwalić będzie można. W sprawach, dotyczących zagadnień naukowych, nie ma mowy naturalnie o jakiemś głosowaniu, uchwalaniu lub decydowaniu w razie nasuwających się wątpliwości, gdyż w nauce prawda nie zawsze bywa po stronie większości głosów i tu musi się zostawić zupełną swobodę zdania i sądu poszczególnym badaczom. Ale w sprawach, dotyczących organizacyi piśmiennictwa, możliwe jest i pożądane wzajemne porozumienie przedstawicieli prasy lekarskiej, a wstępem do porozumienia może być zupełnie szczere i otwarte, publiczne omówienie wszelkich braków i niedogodności, które naszą prasę zawodową krępują. Pomimo więc odroczenia Zjazdu nie porzucam mego tematu i pozwolę sobie tutaj wytknąć ujemne strony projektu organizacyjnego, który na podstawie uchwał i dyrektyw poprzedniego Zjazdu osnuto.

Projekt ten uważam za niepraktyczny, bardzo trudny do wykonania i nie rokujący należytego funkcyonowania. Biuro sprawozdawcze, mające utrzymywać łączność ze wszystkimi referentami, rozprószonymi w trzech dzielnicach, a nadto z podkomitetami, z istniejącemi gronami sprawozdawczemi, z biurami pomocniczemi, z redakcyami pism krajowych i z mężami zaufania za granicą, przedstawiałoby maszynę nadzwyczaj ciężką, wielce kosztowną, a mało sprawną. Zanimby taką drogą zebrano materyały, przetłómaczono je i rozesłano. upłynęłoby sporo czasu, a w dobie obecnej, ogromnie ruchliwej, olśniewającej coraz nowemi odkryciami, każdy czytelnik pragnie przedewszystkiem najświeższych nowin z postępów nauki, spóźnione zaś sprawozdania i referaty tracą wiele na aktualności. Często najnowsze odkrycia czynią już poprzednie wyniki badań niedostatecznymi, lub błędnymi, a wobec tego w tygodniku, przeznaczonym dla praktyka, takie przedawnione rzeczy mało budzą zajęcia, a więc też i dla redakcyi tygodnika nie wiele mają wartości. Mogą one nawet w błąd wprowadzić czytelnika, który nie miał sposobności śledzić dalszego toku badań i gotów to uważać za ostatni wyraz nauki, co już dawno przebrzmiało, dając może impuls do dalszych, cenniejszych zdobyczy. W prasie obcej reprodukowanie tego, co u nas przed pół rokiem, lub przed rokiem napisano, lub zdziałano, dawałoby czytelnikowi, nie uwzględniającemu daty oryginału, błędne pojęcie, jakobyśmy bardzo daleko poza innymi kroczyli. W ogóle wiek nasz, wiek elektryczności, wiek pospiechu i wartkiego prądu na wszystkich polach życia i myśli ludzkiej, wprowadził także do prasy, zarówno politycznej, jak zawodowej, wymogi jak najrychlejszych i jak najdokładniejszych informacyj, a koła interesowane żądają, aby im pismo przynosiło bez zwłoki, natychmiast wiadomość o tem, co na wzmiankę zasługuje. Proszę wziąć do ręki którykolwiek z lepszych tygodników obcych, a znajdziemy tam referaty z rozpraw, które przed tygodniem w innych pismach się pojawiły. Referaty tedy z naszego piśmiennictwa lekarskiego znajdą tylko wtedy należytą wziętość za granicą, gdy dostarczy ich się niemal równocześnie z pojawieniem się pracy oryginalnej. Również i dla autora, zajętego pewnym przedmiotem i wyczekującego, co powie o jego pracy recenzya i krytyka obcych, jest pożądanem, aby jego zdobycz naukową jak najrychlej zarejestrowano w prasie światowej. Tu pospiech nieraz może decydować o zgłoszeniu pierwszeństwa myśli lub wynalazku, podczas gdy *post festum*, gdy inni ubiegną i zdobędą wawrzyny, już trudno reklamować tytuł do pierwszeństwa zasługi wobec nauki i postępu.

Powtóre projekt, o którym mowa, w wykonaniu bardzo kosztowny, liczy zbyt wiele na ofiarność i bezinteresowność współpracowników. Mam wielkie uznanie dla dobrowolnej ofiarności na cele publiczne, ale w tak skomplikowanej, trudnej, żmudnej i terminowej robocie, według mego zdania, tylko odpowiednio, a nawet dobrze płatna praca może zapewnić potrzebną punktualność i systematyczną ciągłość. W przedsięwzięciu tak rozległem wykonywanie sprężystego nadzoru i kierownictwa byłoby niemożliwem przy odwoływaniu się jedynie do dobrej woli, a nie do obowiązku wprost służbowego, lub do interesu osobistego, pomijając już tę okoliczność, że dobra wola w tego rodzaju pracach zbiorowych zbyt często narzuca się nie w porę, zmusza do ustępstw na korzyść dobrych chęci, a psuje plan programowy lub wytwarza tyle nieporozumień i kwasów, że może zrazić najwytrwalszego nawet pracownika. Może się zresztą mylę i pogratuluję chętnie, jeśli uda się złączyć setki osób, żyjących z pracy i utrzymać ich w jednostajnej, ciągłej, punktualnej i planowej pracy bez żadnego interesu osobistego. Może i znajdą się referenci, którzy zechcą bezpłatnie referować dla tłómacza obszerne prace polskie, co, jak wiadomo, jest robotą ciężką i wiele czasu pochłaniającą. Może referenci i tłómacze zrzekną się na rzecz biura swych honoraryów, może Towarzystwa lekarskie pospieszą ze znacznemi ofiarami pieniężnemi a zamożne jednostki z udziałami. Póki tego wszystkiego nie zobaczę, śmiem w to wątpić.

Co do podatku 10 prc., nałożonego w projekcie na redakcye pism polskich, wychodzących w bardzo trudnych warunkach, to gdyby on nawet był możliwy do ściągnięcia, obniżałby i tak niskie u nas honorarya autorskie, bo ostatecznie redakcya z własnych funduszów tej pozycyi pokrycby nie chciała, nie mając z tego wkładu żadnej a żadnej korzyści. Przez zamieszczenie referatu w piśmie niemieckiem, francuskiem, lub włoskiem, pismo polskie nie pozyska ani jednego nowego prenumeratora i w ogóle te referaty przydatne są przedewszystkiem dla autorów prac oryginalnych, których sławę roznoszą po świecie, jakkolwiek przy tem naturalnie rośnie także sława nauki polskiej. Projekt nie ogranicza nawet podatku do tych prac, z których referaty rzeczywiście w prasie obcej się pojawią, lecz wymienia 10 prc. danin

na wszystkie bez wyjątku prace oryginalne polskie. Ostatecznie dla autora, który napisał rozprawę objętości 5000 wierszy i który za to otrzymał 300 koron honoraryum autorskiego, wypadłby podatek w kwocie 30 koron, przeznaczony na pokrycie kosztów referatu objętości może 50 wierszy. Gdyby tego rodzaju danina była niezbędną, należałoby ją obliczać chyba w stosunku do świadczeń biura, a więc w stosunku do objętości i liczby referatów, a nie w stosunku do objętości oryginału. Wydaje mi się jednak rzeczą niezwykłą i nienaturalną, aby uczony miał płacić za referaty o swoich pracach tak, jak się płaci za zwykłą reklamę. Sądzę, wypadałoby zostawić autorom przynajmniej swobodę, czy z takiej płatnej reklamy zechcą korzystać, a nie nakładać na wszystkich 10 prc. haraczu.

Nie pojmuję dalej, dla czego biuro sprawozdawcze miałoby tak starannie unikać bezpośrednich stosunków z prasą zagraniczną, a posługiwać się w tym celu referentami do tego stopnia, że nawet cudze wypracowania trzebaby do prasy zagranicznej pod firmą tych referentów przemycać? Projekt powiada, że ci referenci, już obecnie pracujący, mieliby nawet prawo cenzorować referaty biura,a więc wedle uznania je odrzucać, lub przekształcać. Z takiego stosunku wytworzyłaby się chyba istna wieża Babel.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Służba szpitalna w Galicyi.

Podajemy tu dosłownie urywek protokołu stenograficznego z posiedzenia ankiety, zwołanej przez Wydział krajowy w sprawie szpitalnictwa krajowego. Dotyczy on szczegółu, bardzo ważnego w szpitalnictwie, mianowicie służby szpitalnej.

P. Ponikło. Ja chcę poruszyć inną rzecz, dotyczącą służby szpitalnej. Przed kilku laty miano ustanowić i we Lwowie, o ile wiem, ustanowiono szkołę dozorców i dozorczyń. Szkoda słów tracić na udowadnianie, że wyuczona służba szpitalna jest bardzo pożądaną.

Tymczasem teraz przyjmuje się byle jakiego parobka lub służącą z ulicy. Przyznać muszę bardzo światłej i przełożonej obecnej Siostrze Miłosierdzia (krytycznie rzecz oceniając), że ona sobie z tem radzi, lecz ma wiele pracy z tem i ustawiczne są żale.

W oddziałach, gdzie potrzeba więcej wytresowanej służby, więcej z czuciem, więcej humanitarnej, jest o nią niezmiernie trudno, a najlepszą służbę chorzy klasowi bardzo chętnie i rekonwalescenci zamożniejsi odmamiają ze szpitala dla siebie.

Otóż ustanowienie szkoły dozorcow i dozorczyń w Krakowie przecież nie natrafiłoby na trudności a wydałoby dobre owoce.

Z tem jest połączoną sprawa uregulowania płac służby szpitalnej tym sposobem, jak to jest w rządowych szpitalach, oczywiście „mutatis mutandis“, odpowiednio do stosunków naszych i kieszeni, ale w ten sposób, aby po upływie pewnego czasu miała ta służba pewne zaopatrzenie z urzędu, żeby była etatową. Ja chciałem mieć w tym względzie elaborat ze szpitala wiedeńskiego i napisałem do zarządu ale czy to, że ten zarząd jest zazdrośny, czy też tajemnicą to otacza, nic mi na to nie odpowiedział. Czasem gdy czego potrzebuję, ośmielam się wprost pisać do Namiestnictwa dolnej Austryi, ale w tej sprawie tego nie zrobiłem, dobrzeby było, aby Wydział krajowy tego sam zażądał.

(P. Merunowicz. Tu jest ustawa ogólno państwowa).

Mnie chodziło o „Motivenbericht“.

Podnoszę tu jeszcze sprawę tymczasowych premii dla odznaczającej się służby.

P. Kozłowski. Jabym uważał, że nie tylko potrzebną jest szkoła dla służby szpitalnej, ale że w ogóle brak szkoły opatrywania chorych daje się czuć, że nauka hygieny w naszem społeczeństwie jest dość zaniedbaną. Chodziłem z ciekawości na podobne kursy w szpitalu św. Tomasza w Londynie i zastawałem tam mnóstwo pań z arystokracyi, siostry i córki lekarzy, bardzo dużo pań ze świata finansowego i przemysłowego, a lekarze mieli nadzwyczaj liczne i świetne audytoryum.

Tam więc uznano za potrzebne tego rodzaju kursy i rozszerzanie przekonania, że się i matki tego uczyć powinny, czego z Bożej łaski nie umieją. A więc i u nas podobne kursy przyniosłyby społeczeństwu korzyści.

P. Merunowicz. W naszym kraju istniała szkoła dozorczyń chorych, utrzymywana kosztem wspólnym Wydziału krajowego i Towarzystwa czerwonego Krzyża przez 7 lat, lecz Siostry Miłosierdzia były tej szkole nieprzychylne.

Nie dały się przekonać, że niedość jest mieć dobre serce, ale trzeba też i umieć pielęgnować chorych. Z 56 dozorczyń chorych, wykształconych i wyuczonych w tej szkole, dotąd, o ile wiem, ma tylko jedna posadę tu w szpitalu we Lwowie. (P. Jasiński: jest cztery). Na oddziale, na którym Sióstr niema. Wobec tego Wydział krajowy widząc, że dla szpitalnictwa krajowego ta szkoła nie przynosi wielkiego pożytku, nie ma zamiaru szkoły ej nadal utrzymywać i od tat trzech Wydział krajowy odmawia subwencyi. Jeżeliby Wydział krajowy chciał dalej tę szkołę utrzymywać to, o ile ja znam stosunki, z Towarzystwa czerwonego Krzyża połowa kosztów każdej chwili będzie zapłacona na utrzymanie tej szkoły.

P. Kohlberger. Z doświadczenia mogę powiedzieć, że rzeczywiście niestety Siostry Miłosierdzia nie życzą sobie mieć służby wykształconej, a jeśli gdzie, to dla pielęgnowania obłąkanych trzebaby specyalnej nauki. Zadawałem sobie dużo pracy, żeby wykształcić odpowiednią służbę, ale niestety im lepszy był dozorca i lekarzowi szedł na rękę, tem prędzej się go Siostry Miłosierdzia pozbywały.

Dzieje się to z tego powodu, że taka Siostra, która zupełnie nie ma wyobrażenia o postępowaniu z obłąkanymi i przychodzi całkiem młoda do kuchni albo pralni a potem na oddział, chce i tam rządzić a dozorczyni, która ma doświadczenie, zrobi jej uwagę i to wystarcza, aby natychmiast ją wydalić, a dyrektor nie ma prawa zatrzymać tego, kogo Siostra wydali.

To jest smutna strona pielęgnowania chorych i kiedy w innych krajach starają się mieć służbę jak najbardziej wyszkoloną i doświadczoną, u nas nie ma i niema rady na to, chybaby trzeba zmienić kontrakt ze Siostrami Miłosierdzia.

P. Niedzielski. Przez wiele lat przypatrywałem się, bywając na lustracyach, szpitalom i słyszałem od samych chorych prywatnie utyskiwania, że Siostry Miłosierdzia nie umią się obchodzić z chorymi. Wobec tu przytoczonego zdania doświadczonego lekarza sądzę, że możeby było wskazanem, żebyśmy jako ankieta wnieśli do protokołu prośbę do Wydziału krajowego, czyby nie był skłonnym udać się do Przełożonej Sióstr Miłosierdzia z prośbą, aby w szpitalach krajowych, gdzie jest przeważna część Sióstr Miłosierdzia, założoną była szkoła nie dla dozorczyń, ale dla Sióstr, aby czynnik miejscowy, czy zarząd, czy Dyrekcya uczyły je obchodzić się z chorymi. Sądzę, że wobec tego, że Siostry Miłosierdzia prócz tego, że są do pielęgnowania chorych, mają też obowiązek dozorowania dozorczyń, to skoro same będą obznajomione z obchodzeniem się i ustrojem szpitalnym, wtedy będzie to dodatnio wpływać na służbę i kto wie, czy się stosunki nie zmienią tak, że Siostry będą potem przeciwne wydalaniu wyszkolonej służby i z czasem dojdziemy do tego, że będziemy mieli dobrą służbę po szpitalach, bo Siostry same będą się o to starały.

Jeszcze zauważę, że wypadki z obłąkanymi zdarzają się z tego powodu, że służba albo nie jest dostatecznie pouczona, albo nieludzka. Jest to rzeczą inteligencyi bez kwestyi.

Z doświadczenia wiem, że do zakładu dla obłąkanych zgłaszają się na służbę ludzie nie koniecznie dobrej konduity n. p. lokaje, którzy nigdzie nie mogą znaleść miejsca, których z potrzeby się przyjmuje, tem bardziej, że w książeczce służbowej niema noty złej, bo tej dawać nie wolno. Taki służący nie umie obchodzić się z obłąkanymi i jest brutalny. Słyszałem o wypadkach, gdzie wtedy, gdy służącego chory uderzył w twarz, on oddał dwa razy, woła się go do kancelaryi, robi się protokół i przedstawia mu się: bój się Boga człowiecze przecież to chory, a tyś zdrów, cóż z tego kiedy on powie, że musiał mu oddać. Takie wypadki powtarzają się niestety dość często, dla tego więc szkoła dla pouczania sług a nadto i dla Sióstr Miłosierdzia jest mojem zdaniem bardzo potrzebna i nie wątpię, że oddałaby bardzo dobre usługi dla kraju.

P. Starzewski. Chcę wyjaśnić Panom, dla czego Siostry Miłosierdzia nie mogą nigdy brać udziału w takiej szkole. O ile mi wiadomo z doświadczenia, to ich przepisy pozwalają im pielęgnować chorych tylko od pasa do góry, w dół zakazują. Jasnem jest, że takich przepisów żadna szkoła dozorczyń trzymać się nie może.

P. Stella-Sawicki. To nie jest w ich regule, we Francyi te same Siostry Miłosierdzia asystują przy wszelkich operacyach chirurgicznych.

P. Jasiński. Ja tylko chcę wyjaśnić, że w szpitalach krajowych dozorczyniami są właściwie Siostry Miłosierdzia a służba tylko im wyłącznie do pomocy jest dodana.

Co do szkół to rzeczywiście szkoła w szpitalu lwowskim przez 7 lat wykształciła siedmdziesiąt kilka uczenic, ale te uczenice po wyjściu nie są już na nasze fundusze. One wymagają tak wysokiego uposażenia, jakiego im szpital dać nie może a nadto oddzielnego pomieszkania, którego również szpitale dać im nie mogą. Otóż Wydział krajowy na razie zamknął wykłady, bowiem dozorczynie, wykształcone w tej szkole, nie mogły być wprowadzone do służby w szpitalach.

Nadto Siostry Miłosierdzia słusznie podnosiły, że po myśli kontraktu one są dozorczyniami, więc nie mogą pozwolić, aby obok nich były jeszcze inne dozorczynie, któreby ostatecznie miały taką samą władzę, jak one, z tych powodów szkoła nie mogła być z pożytkiem dla szpitali prowadzona.

P. Kohlberger. Rzeczywiście Siostry Miłosierdzia są jako dozorczynie w szpitalach, choć głównie są dla pielęgnowania chorych.

W zakładach dla obłąkanych dozór jest równie ważną rzeczą, jak pielęgnowanie, jeżeli nie ważniejszą. Dozór ten jest bardzo ścisły

i kontrola jest bardzo ścisła tak, że każdej godziny jest dokładnie oznaczone, co ten dozorca ma robić i czem się zajmować, są książki, gdzie starszy dozorca pisze, co który chory robi i co się na oddziałach w ogóle dzieje. W nocy są zegary kontrolujące, czy dozorca nie śpi. Te rzeczy są konieczne w zakładach dla obłąkanych, choćby dla tego, że w razie wypadku te paski kontrolne są dokumentem, czy obowiązek dozoru był dokładnie spełniony, czy nie. Do tego potrzeba pewnych, stałych przepisów, których się Siostry Miłosierdzia jednak nie trzymają, bo wzbraniają nawet wprost dozorcom pisania tego, co powinni, więc trzebaby Siostry zniewolić, aby się do koniecznych przepisów zastosowały, żeby były obowiązane do przejścia jakiejś szkoły, któraby je wykształciła odpowiednio. Siostry Miłosierdzia np. nie kontrolują dostatecznie służby nocnej tak, że u mnie się zdarzało, że kontrolując w różnych porach dnia i nocy, znajdywałem, że służba nie jest należycie wykonywaną. Kiedy Siostra Miłosierdzia wychodzi z oddziału, powinien być ktoś, kto odpowiada za oddział, to znaczy powinien starszy dozorca objąć odpowiedzialność a tego Siostry Miłosierdzia nie chcą i u nas są starsi dozorcy tylko pod względem płacy, nie zaś pod względem czynności, bo Siostra nie znosi, żeby ktoś był starszym dozorcą, wskutek czego są różne kolizye.

Dalej Siostry Miłosierdzia wymagają, aby służba wyłącznie do nich szła i im raportowała a nigdy lekarzom i nie wolno dozorcom mówić lekarzom, co się w nocy działo, bo przyjmują dozorców z tym obowiązkiem, że ma mówić wszystko, co się dzieje, im, a nie lekarzowi. Sam doświadczyłem tego, że mi dozorca nie dawał odpowiedzi i dopiero, gdy zagroziłem, że go wydalę, przepraszał i uniewinniał się tem, że Siostra, przyjmując go, zakazała mu cośkolwiek lekarzowi raportować. Stosunki takie są anormalne. Między Siostrami Miłosierdzia a lekarzami musi być ścisły związek, wszyscy powinni być jedną myślą przyjęci dla dobra zakładu a nie żeby Siostry uważały to jako swoje rządy, do których nikomu mieszać się nie wolno.

Przytoczyłem to tylko dla tego, żeby wykazać, że w kontrakcie z Siostrami powinny być wyrażone dokładniejsze przepisy, bo inaczej odpowiedzialność będzie tylko idealna i lekarz nie będzie jej mógł wziąć na swoje barki, jeżeli nie będzie miał odpowiedniej ingerencyi ustawowej.

Instrukcya tedy, co się tyczy obowiązków służby, powinna być ściślejszą i dokładniejszą a mogę w każdym czasie przedłożyć Wydziałowi krajowemu projekt, jaki uważam za odpowiedni, na wzór zakładów zagranicznych.

P. Jasiński. Sądzę, że nie należy tak zbyt surowo osądzać Sióstr Miłosierdzia, jak to czyni Dr. Kohlberger. Panowie przyznają, że Siostry Miłosierdzia są bardzo wielką pomocą w szpitalach i to się nie da zaprzeczyć, że gdyby ich brakło, brakłoby w szpitalach porządku, a może i oszczędności. Tyle chciałem odpowiedzieć na zarzut, tu zrobiony, jakoby Siostry Miłosierdzia nie spełniały należycie swoich obowiązków.

P. Ponikło. Ja aprobuję stanowisko p. Jasińskiego i zauważę, że nawet w protestanckich krajach są Siostry Miłosierdzia zajęte po szpitalach i że tam przez palce patrzą na to, co oni nazywają „religiöse Überspanntheit“ wobec bardzo wielkich korzyści i cennych usług, jakie te Siostry szpitalom oddają.

P. Kohlberger. Ja też uznaję, że Siostry Miłosierdzia spełniają swoje obowiązki gorliwie i że to ma ogromne znaczenie, pragnąłbym jednak, żeby instrukcyę zmieniono w ten sposób, aby był obowiązek do większego dozorowania tych chorych w zakładach dla obłąkanych, a to z tego względu, że przychodzi tam bardzo dużo Sióstr, które z obłąkanymi nic nie miały do czynienia i nie znają ich potrzeb.

Opinie Izb lekarskich w sprawie tytułu specyalisty.

4. Opinia Izby lekarskiej dolno-austryackiej.

Izba lekarska, jako z ustawy powołana przedstawicielka stanu lekarskiego, od dawna wszelkimi środkami się stara, aby strzedz i wzmacniać powagę stanu lekarskiego, a od czasu swego istnienia uważa za najdzielniejszy środek do tego celu przedewszystkiem silne obstawanie przy zasadzie, która każdego prawdziwego lekarza przenika, że należy wszystkie siły i wszystko, co można, dla dobra chorych bliźnich poświęcić. W tym duchu usiłuje też i nadal Izba lekarska zewnętrzne stosunki lekarzy w ten sposób przekształcić, aby wykonanie tego postulatu, niezbędnego dla interesów cierpiącej ludzkości, nie rozbijało się o względy na interesy codziennego życia i aby w następstwie tego powaga zawodu lekarskiego nie upadała. Uznaje też Izba, że jak najlepsze wykształcenie lekarzy najwięcej przyczyniłoby się do podniesienia powagi stanu lekarskiego.

Gdy od zaprowadzenia oficyalnego tytułu doktora wszech nauk lekarskich lecznictwo we wszystkich gałęziach poczyniło nadspodziewane postępy, z natury rzeczy przyszło do tego, że wobec niemożności dokładnego opracowania wszystkich nauk zawsze pewna część lekarzy imała się poszczególnych działów specyalnych lecznictwa, aby w tym zakresie do doskonałości doprowadzić, a ci lekarze rościli sobie naturalnie zawsze do tego prawo, by mogli podać do publicznej wiadomości w jakiejkolwiek formie swe specyalne wykształcenie i swe osobliwe zdolności. Przeciw temu ze stanowiska Izby lekarskiej nicby nie dało się zarzucić, gdyby nie zdarzyły się i dotąd nie istniały w tym kierunku nadużycia. Niestety są lekarze, którzy przybierają sobie tytuły, pozwalające wnosić o specyalistycznem wykształceniu w pewnej gałęzi lecznictwa, chociaż brak im do tego dostatecznego uprawnienia. Izba lekarska widzi w tych stosunkach głębokie upośledzenie powagi stanu lekarskiego, gdyż takie postępowanie niektórych lekarzy musi uważać za wprowadzanie w błąd chorego, szukającego pomocy, to też wita z radością intencyę ministerstwa oświaty, aby w tym kierunku wydać przepisy, któreby mogły zaradzić nadużyciom, przynoszącym uszczerbek dla chorych i dla powagi stanu lekarskiego. Izba lekarska nazywa już to nadużyciem, gdy lekarz do oficyalnego tytułu „doktor wszech nauk lekarskich“ lub „lekarz praktyk“ przyłącza jakikolwiek dodatek np.: „ordynuje w cborobach wewnętrznych“, lub „lekarz chorób kobiecych“, jeśli w wymienionym dziale nie uzyskał rzeczywiście specyalnego wykształcenia. W jakiejkolwiek bowiem formie to się dzieje, zawsze szersza publiczność odnosi to wrażenie, że odnośny lekarz co do dzielności w wymienionym zakresie przewyższa innych lekarzy, którzy te same studya pokończyli. Izba lekarska, która, jak to z jej regulaminu dla lekarzy poznać można, odtrąca wszystko, co rzuca najlżejsze choćby podejrzenie jarmarcznej reklamy, jest przeto stanowczo za tem, aby uprawnienie do tytułu specyalisty nie tyle zależeć powinno od złożenia pewnego egzaminu, jak raczej od udowodnienia, że lekarz po uzyskaniu doktoratu wszech nauk lekarskich praktycznie zajmował się pewnym działem lecznictwa, albowiem Izba jest tego zdania, że każdy lekarz, który pomyślnie złożył trudne egzaminy, posiada zdolność dostateczną, by przy wyłącznem zajmowaniu się praktycznem przez pewien czas jednym tylko działem specyalnym uzyskać taki stopień wyrobienia, że można mu rzeczywiście w tym dziale przyznać wyższą kwalifikacyę. Wniosek Izby lekarskiej zmierza więc do tego, aby lekarzom promowanym tylko wtedy pozwolono do oficyalnego tytułu doktora wszech nauk lekarskich dodawać tytuł, wskazujący na pewną specyalność jeśli lekarz może dowieść, że przynajmniej przez jeden rok służył jako asystent w odnośnej klinice lub na oddziale, albo, jeśli chodzi o dział położniczy, że przynajmniej przez rok był elewem w odpowiednim zakładzie. Co do lekarzy, którzy chcą się zajmować chirurgią, należy żądać przynajmniej dwuletniej praktyki na stanowisku asystenta, lub elewa, dla lekarzy dentystów wystarczyłaby jednoroczna asystentura u prywatnego lekarza w tym fachu.

Aby uniknąć pokrzywdzenia tych lekarzy, którzy dotychczas specyalistyczną praktyką się zajmowali, chociaż wyżej wskazanych warunków nie wypełnili, proponujemy, aby ewentualne rozporządzenie odnosiło się jedynie do lekarzy, którzy dopiero praktykę rozpoczynają.

Walka o szpital św. Zofii we Lwowie.

I.

Podanie prof. dr. Raczyńskiego o posadę.

Szanowny Komitecie!

Mam zaszczyt niniejszem prosić o łaskawe zamianowanie mnie prymaryuszem oddziału chorób wewnętrznych i zakaźnych, oraz dyrektorem Szpitala dzieci św. Zofii we Lwowie.

Na poparcie niniejszej prośby winienem przytoczyć tę okoliczność, że Wydział lekarski Uniwersytetu lwowskiego przedstawił mię na I. miejscu do nominacyi profesorem nauki o chorobach dzieci, tudzież, że wedle autentycznych informacyj, otrzymanych w Wysokiem c. k. Ministerstwie wyznań i oświaty, nominacya moja dla Lwowa jest zapewnioną i może nastąpić w ciągu krótkiego czasu, skoro tylko ostatecznie zdecyduję się przyjąć tę katedrę. Katedrę na Wydziale lekarskim lwowskim przyjąłbym wszakże tylko w takim razie, gdybym przedtem otrzymał nominacyę na prymaryusza oddziału chorób wewnętrznych i zakaźnych oraz dyrektora szpitala św. Zofii, gdyż jedynie w połączeniu tego stanowiska z Uniwersytecką katedrą pediatryi znalazłbym we Lwowie odpowiednie warunki do rozwinięcia pożytecznej działalności na polu pediatryi. W tych bowiem warunkach, jakie są obecnie we Lwowie, połączenie katedry pediatryi z prymaryatem chorób wewnętrznych i zakaźnych w szpitalu dziecięcym, uważam za jedynie właściwe rozwiązanie sprawy, zarówno korzystne dla szpitala św. Zofii, jakoteż dla Wydziału lekarskiego. Aktywowanie bowiem kliniki pediatrycznej przy szpitalu św. Zofii w połączeniu z oddziałem chorób wewnętrznych i zakaźnych umożebni w wielu względach znaczną poprawę stosunków tego szpitala i podniesienie go do poziomu takiego, jaki odpowiada, współczesnym wymaganiom nauki. Jeżeli Szanowny komitet ra-

czy mnie powierzyć oddział chorób wewnętrznych i zakaźnych w szpitalu św. Zofii, oraz kierownictwo tego szpitala, gotów jestem opuścić obecnie zajmowane stanowisko profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie i wszystkie siły moje i pracę poświęcić dla dobra szpitala św. Zofii. W tej myśli żywię niepłonną nadzieję, że Szanowny Komitet raczy przychylić się do mej prośby. *W Krakowie, dnia 5. marca 1904. Dr. Jan Raczyński prof. Uniw. Jag.*

Do Szanownego Komitetu Szpitala dla dzieci im. św. Zofii we Lwowie. Dr. Jan Raczyński, profesor Uniw. Jagiell. w Krakowie prosi o nadanie posady prymaryusza i dyrektora szpitala św. Zofii we Lwowie.

2.

Sprawa szpitalika św. Zofii.

Od komitetu wykonawczego lekarzy niezawisłych otrzymujemy następujące pismo:

Wyjaśnienie komitetu szpitalika dziecięcego św. Zofii, umieszczone w Nr. 165 „Słowa polskiego“ z dnia 7. kwietnia b. r. jako replika na protest, który lekarze niezawiśli na zgromadzeniu w dniu 28. marca b. r. uchwalili, zniewala podpisany komitet wykonawczy, wybrany na powyższem zgromadzeniu, do następnego odparcia twierdzeń, które sąd opinii publicznej w tej sprawie zamącićby mogły.

I. Sprawa układu między delegatami Towarzystwa szpitalika dziecięcego a państwem była tak zgromadzeniu lekarzy, jak podpisanemu komitetowi w całym swym przebiegu dokładnie znaną. Lekarze więc protestujący nie byli ani mylnie ani niedostatecznie poinformowani, jak sądzi szanowny autor wyjaśnień. Nikt też nigdy i nigdzie nie atakował propozycyj, jakie państwu uczynili w dniu 18. marca b. r. imieniem Towarzystwa szpitalikowego trzej delegaci, *ad hoc* wybrani. Przeciwnie każdy, kto ostateczne propozycye delegatów przeczytał, bezwarunkowo uznać musi, że rozumniej, przezorniej i odpowiedniej postawić sprawy nie można.

II. Gdyby więc komitet szpitalika nie poszedł był dalej, nie byłoby dziś żadnej sprawy spornej. Ale komitet poza układami, które imieniem Towarzystwa szpitalnego toczyli jego delegaci, powziął uchwałę, która z układów powyższych nie wypływa i jest zupełnie odrębną. Oto jeszcze przed zfinanalizowaniem propozycyj delegatów Towarzystwa szpitalnego, komitet zamianował dyrektorem szpitalika tudzież prymaryuszem na oddziałach wewnętrznym i zakaźnym kandydata, upatrzonego przez uniwersytet na profesora. Stało się to zaś niewątpliwie wskutek zabiegów ze strony osób, zresztą bardzo godnych, ale zapatrzonych w jeden jedyny cel, który im na sercu leżał, uzupełnienia jak najprędszego braków, jakie ma uniwersytet, a nie widzących dalszej szkody, jaką wyrządzają temu samemu uniwersytetowi, społeczeństwu naszemu i stanowi lekarskiemu. Jasną bowiem jest rzeczą, że, jeśliby państwo przystało nawet na wszystkie propozycye delegatów Towarzystwa, co jeszcze wcale a wcale nie jest pewnem, to wybudowanie pawilonu przez skarb państwa, wyschnięcie jego i urządzenie potrwa najmniej 2 lata. Jeśli zaś, nie czekając na ten pawilon, odda się cały szpital w ręce kandydata, upatrzonego na profesora, wykłady pediatryi mogą się rozpocząć bardzo prędko. Nie tylko bowiem gotowy jest prelegent, ale i miejsce prelekcyi będzie gotowe. Lecz korzyść ta opłaconą być musi niekorzyściami trojakiemi: a) państwo wiedząc, że potrzebie wykładów pediatrycznych na razie jako tako zaradzono, nie będzie się wcale spieszyło z wydawaniem pieniędzy ani na wybudowanie pawilonu, ani na udotowanie należyte profesora, ani na asygnowanie 17.000 koron rocznie na utrzymanie chorych klinicznych. Ktokolwiek zna system, panujący w państwie pod tym względem, musiałby chyba być niezmiernie łatwowiernym, gdyby nie miał wielkich w tej mierze wątpliwości. W ten sposób pozbywamy się sami wobec państwa argumentu dosadnego, (potrzeby uniwersytetu pod względem pediatryi) i zwalniamy państwo z pośpiechu, jeśli nie z całej sprawy. Na pieniądze, które wpłynąćby mogły do kraju i miasta za wybudowanie pawilonu, utrzymanie chorych klinicznych i dotacye profesora, poczekamy długo, jeśli się ich w ogóle doczekamy, a profesor będzie skazany na pełnienie swych funkcyj nauczycielskich, jeśli nie za darmo (poprzestając tylko na tem, co mu Towarzystwo płacić będzie, za dyrektoryat i prymaryat), to za mizerną remuneracyę. Czy tak pokierowana sprawa przedstawia dobry interes nie tylko dla kraju i miasta ale i dla samego uniwersytetu, może każdy z czytelników sam osądzić.

b) Drugą niekorzyść stanowi utrata jednej, albo dwóch placówek narodowych, niezależnych od państwa. Z chwilą bowiem, gdy się tak dyrekcyę, jak prymaryat na oddziale wewnętrznym i zakaźnym oddaje w ręce c. k. profesora, ubywają dwa posterunki niezawiste. Nie trzeba być wcale warchołem, ani opozycyonistą *quand même*, aby widzieć, że inkamerowanie wszystkich naszych posterunków jest rzeczą społecznie szkodliwą. Jeśli wszystko kolejno przechodzić będzie w ręce osób. od państwa zawisłych, skądże się wezmą niezależni obywatele? Czy rozwój socyalizmu państwowego jest dla nas pożądanym?

c) Trzecią stronę ujemną stanowi kumulacya posad i monopolizowanie zakresu działania. Monopole są zawsze niekorzystne dla ogółu, a w tym wypadku zabójcze i dla stanu lekarskiego, który skutkiem ciągłego rozszerzania działalności kas chorych na wszystkie zajęcia, stany etc. i skutkiem systematycznego upośledzania przez wszystkie czynniki miarodajne, marnieje z dnia na dzień i ginie.

Czy i to jest w interesie naszego społeczeństwa, gdzie lekarz jest pionem narodowym, palem, wbitym w naszą ziemię? Nie daleki jest czas, że w Galicyi, a zwłaszcza wschodniej, zabraknie zupełnie samoistnych lekarzy narodowego pochodzenia i przekonania. Jeśli potrzeba cyfer na poparcie tego twierdzenia, to frekwencya na medycynie we Lwowie z ostatniego półrocza 1903/4 jasno wskazuje, dokąd idziemy. Na 2.392 słuchaczy zwyczajnych na uniwersytecie lwowskim było kandydatów medycyny 102, (w tem 10 kobiet) a z liczby tej przypisało się do narodowości polskiej 91. Przyczyna tego zjawiska leży w ciągłem podcinaniu nóg stanowi lekarskiemu na wszelkie sposoby, wśród których kumulowanie stanowisk lekarskich i monopolizowanie zakresu ich działania odgrywa nie ostatnią rolę. Godzi się więc zapytać, czy społeczeństwo nasze do tego stopnia już zostało zahypnotyzowane, że przez kasowanie miejsc niezawisłych i monopolizowanie ich w rękach funkcyonaryuszów państwa gotowe jest przyspieszać samo zanik niezależnych pionów narodowych?

III. Argument, jakiego używają zwolennicy postanowień komitetu szpitalnego, że tak samo, jak chce mieć komitet szpitalny lwowski. jest w innych miastach uniwersyteckich państwa austryackiego, specyalnie zaś w Krakowie, nie dowodzi niczego. Czy to, co jest w innych krajach koronnych Austryi, jest dla nich dobre, zostawimy ich mieszkańcom do osądzenia, a sami baczmy, czy tamtejsze urządzenia są dla naszych, odmiennych, stosunków odpowiednie. Że zaś w Krakowie jest tak samo, nie dowodzi także niczego, bo przez to, że coś jest w Krakowie, nie musi być już tem samem koniecznie najodpowiedniejszem. Powtóre trzeba by znać genezę tej sprawy w Krakowie i wiedzieć, czy takie same wpływy, jakie obecnie odgrywają rolę we Lwowie, nie przeważyły szali i w Krakowie.

Nareszcie twierdzenie, że przez samo oddanie c. k. profesorowi całego szpitalika św. Zofii, podniesie się jego znaczenie, przypomina zanadto znaną sprawę prymaryatu chirurgicznego w szpitalu św. Łazarza w Krakowie, aby z niem polemizować można bez urażenia wielce szanownego autora wyjaśnień. To kadzidło, dla pewnej grupy osób może wonne, jest stanowczo za mocne.

IV. Przedstawienie sprawy opugnowanej, uczynione w wyjaśnieniu komitetu szpitalnego, jako walki między dr. Czarnikiem a prof. drem Raczyńskim, jest w rażącej niezgodzie z rzeczywistością.

W proteście, uchwalonym na zgromadzeniu lekarzy niezawisłych, niema wzmianki o żadnej osobie. Z podpisanych zaś tu członków komitetu wykonawczego większość zna ledwo z widzenia dr. Czarnika. Jeżeli na zgromadzeniu w przebiegu dyskusyi wspomniało dwóch mowców o drze Czarniku, a jeden z nich mówił o pracowitości i prawdziwem poświęceniu jego dla szpitalika, w którym i dla którego żyje lat kilkanaście, to nie wynika z tego wcale, aby zgromadzeni lekarze chcieli go w jaki bądź sposób forsować na dyrektora, lub prymaryusza. Przecież dyrektorem mógł również zostać prymaryusz chirurgiczny, będący od czasu choroby dra Merczyńskiego także zastępcą dyrektora. Mógłby także zostać ogłoszony konkurs i na jego podstawie być wybranym kandydat najzasłużeńszy, niekoniecznie stojący w służbie państwa. Słowem, rzeczy nie stały nigdy tak, że albo dr. Czarnik albo prof. Raczyński. Ale z dyskusyi na zgromadzeniu nie wynika również, aby zgromadzeni lekarze podzielali zdanie, że godziło się tak pokierować rzecz, iżby funkcyonaryusz instytucyi, której najlepszaą część życia poświęcił, jeśli uie zostanie wprost usuniętym, co acz w obecnej chwili jeszcze nie zostało urzędownie postanowionem, w niedalekiej przyszłości stać się może faktem i prawdopodobnie stanie, dostał się w pozycyę, z której jedynem wyjściem może być tylko zrzeczenie się miejsca, a to wskutek trudnego stosunku do nowego dyrektora, prymaryusza i profesora w jednej osobie, tudzież jego asystenta klinicznego, którzy z natury rzeczy będą się starali ująć wszystko w swe ręce.

V. Wedle przedstawienia Szan. autora wyjaśnień szpital św. Zofii tylko w ten sposób mógł dojść do uzyskania „tak dzielnej siły, jak prof. Raczyński“ na dyrektora i prymaryusza „że tenże przez Wydział lekarski został przedstawiony na profesora pediatryi we Lwowie“. Ogół zaś lekarzy niezawisłych jest wręcz przeciwnego zdania, a mianowicie: że Wydział lekarski lwowski tylko dla tego mógł skłonić nadzwycz. prof. Raczyńskiego do opuszczenia pozycyi w Krakowie i przeniesienia się do Lwowa, że komitet szpitalny postanowił oddać mu dyrektoryat i prymaryat szpitala św. Zofii. Gdyby bowiem nie ta pomoc, gdzież i na czem ten profesor pediatryi miałby jej uczyć we Lwowie, nie mając kliniki. Aby kandydata, upatrzonego na profesora pediatryi, skłonić do objęcia profesury we Lwowie, trzeba było rzecz tak

urządzić, iżby w braku kliniki pediatrycznej dostał mu się we władanie niepodzielne prywatny szpital dziecięcy.

VI. W sprawie aktywowania kliniki pediatrycznej kierowały (nie pełnomocnikami Towarzystwa do układu z rządem, jak twierdzi Szan. autor wyjaśnień, lecz komitetem szpitalnym) nie względy filantropijne i obywatelskie, jak chce przekonać autor wyjaśnień, bo filantropia ani nie zyska, ani traci na tem, czy szpitalem kierować będzie niezależny dyrektor i prymaryusz, czy c. k. profesor, a względy obywatelskie nie odniosą z pewnością korzyści przez komulacyę posad, lecz kierowała uprzejmość dla uniwersytetu, aby mimo braku kliniki pediatrycznej mógł mieć zaraz profesora pediatryi.

VII. Wskutek uchwały komitetu szpitalnego, która nie wypłynęła wcale z rozumnych układów między Towarzystwem szpitalnem, a państwem, jest całkiem odrębną, dla szpitalika co najmniej zbyteczną, dla społeczeństwa i ogółu stanu lekarskiego wprost szkodliwą, zostanie prywatny szpital dziecięcy pochłonięty na rzecz instytucyi państwowej, pomimo zaprzeczenia wielce szan. autora wyjaśnień, tak jak zostało pochłonięte prosektoryum i prymaryat oddziału ocznego w szpitalu krajowym we Lwowie, jak usiłowano pochłonąć szpitalne laboratoryum chemiczne we Lwowie, a oddział chirurgiczny w Krakowie. Tak powoli zniknie wszystko, co od państwa nie zależy, jeśli społeczeństwo się nie ocknie i nie wypowie na czas stanowczego *veta.*

We Lwowie, dnia 9. kwietnia 1904. Komitet wykonawczy zgromadzenia lekarzy niezawisłych.

Dr. Legieżyński	*Dr. Br. Skałkowski*
Dr. Mikołajski	*Dr. Tatarczuch*
Dr. Rożański	*Dr, Trzciniecki.*

3.

Kilka uwag o „Wiecu lekarzy“ z dnia 28. marca 1904 w sprawie szpitala św. Zofii we Lwowie.

Od prof. dr. Kadyi'ego otrzymujemy pismo następujące:

Nie wchodzę w meritum sprawy, lecz uważam za obowiązek koleżeński w interesie godności i solidarności stanu lekarskiego wypowiedzieć niektóre uwagi.

Do zabrania głosu w tej sprawie czuję się uprawnionym i powołanym, gdyż, będąc członkiem Wydziału lekarskiego, oraz członkiem Komitetu Towarz. szpitalika św. Zofii, sprawę znam całkiem dokładnie — a z drugiej strony miałem pewien wpływ na jej przebieg, więc też i na mnie spadałaby odpowiedzialność, gdyby sprawa była prowadzona w taki sposób, iżby przyniosła szkodę narodowi, instytucyi albo stanowi lekarskiemu.

Tymczasem tak nie jest, lecz owszem przeciwnie, akcya przedsięwzięta przeciw Komitetowi szpitalika, mojem przekonaniem jest nieuzasadniona, niewłaściwa i przynosząca ujmę dla stanu lekarskiego.

W szczególności muszę wytknąć następujące okoliczności:

1) W sprawach, obchodzących ogół lekarzy — a sprawy omawiane na „wiecu“ z 28. marca przedstawiono jako należące do ich szeregu, powinno się zapraszać wszystkich lekarzy bez wyjątku. Na „wiec“ ten nie zaproszono wszakże nie tylko kolegów, wchodzących w skład Wydziału lekarskiego, lecz także pominięto wielu innych. Z tego wynika wniosek, że koledzy, urządzający „wiec“, profesorów, docentów i asystentów Wydziału lekarskiego, oraz wielu innych kolegów albo nie uważali za godnych do wzięcia udziału w omawianiu tych spraw „ogólnolekarskich“, albo też nie życzyli sobie ich obecności na „wiecu“. Jeżeli koledzy, zebrani na „wiecu“, mienili się „samoistnymi lekarzami“, to przecież każdy przyznać musi, że profesorowie i docenci uniwersytetu nie w mniejszym stopniu są samoistni, a nawet daleko więcej niezależni w swoich przekonaniach i ich wypowiadaniu, aniżeli lekarze miejscy lub szpitalni.

Wykluczając więc całe szeregi kolegów od udziału w wiecu, inicyatorowie jego nie postąpili po koleżeńsku, nie postąpili racyonalnie, gdyż właśnie obecność wykluczonych kolegów, jak np. moja, byłaby się przyczyniła do wyświecenia sprawy.

2) Inicyatorowie wiecu nie zadali sobie tego niewielkiego trudu, który byłby potrzebny, aby przed zwołaniem „wiecu“ i w ogóle przed rozpoczęciem jakiejkolwiek akcyi poinformować się dokładnie o stanie sprawy tam, gdzie należy.

Korporacye lekarzy (Tow. lekarskie, Izba lekarska) już niejednokrotnie dopominały się od prasy, aby w dziennikach nie umieszczano artykułów i notatek w sprawach lekarskich a zwłaszcza zarzutów, czynionych lekarzom, bez należytego poinformowania się przedtem, czy i o ile wiadomości takie są zgodne z prawdą. Towarzystwa i Izby lekarskie oznajmiały, że gotowe są redakcyom dzienników w każdym takim przypadku udzielać informacyi i wyjaśnień.

Teraz właśnie lekarze sami postąpili wprost przeciwnie. Na „wiecu“ toczyła się piorunująca dyskusya nad sprawami, o których, jak się obecnie pokazuje, uczestnicy „wiecu“ mieli niedostateczne, a co gorzej, mylne wiadomości. Wprowadzono w błąd najzacniejszych i powszechnie poważanych kolegów, którzy wypowiadali ostre filipiki w imię „sprawy narodowej i społecznej“, w imię „solidarności koleżeńskiej“, w imię „kopniętego i wyrzuconego kolegi“, w imię „zdrowotności publicznej“ i t. d.

Uchwalono zasadniczą rezulucyę, wybrano komitet celem wykonania uchwał — a po „wiecu“ pokazuje się, że wszystkie przemówienia i uchwały są bezprzedmiotowe, gdyż przesłanki, z których wyprowadzono daleko sięgające wnioski, okazały się sprzeczne z faktycznym stanem rzeczy.

Gdy przeto runął cały gmach, oparty na mylnych podstawach, zasadnicza sprawa przestała istnieć, a pozostała tylko sprawa czysto osobista, mianowicie, że następcą kol. Merczyńskiego został kol. Raczyński, a nie kol. Czarnik.

Czyż taka akcya ma przyczynić się do podniesienia godności stanu lekarskiego, jego znaczenia w społeczeństwie i do obrony jego interesów?

3) Gdy kol. Merczyński zajmował stanowisko dyrektora szpitalika św. Zofii, oraz prymaryusza oddziału chorób wewnętrznych i zakaźnych (osobnego oddziału cborób zakaźnych w szpitaliku nie było nigdy) — i gdy przed kilku laty Wydział lekarski kol. Merczyńskiemu powierzył zastępstwo profesora pediatryi, nikomu nie przyszło na myśl oburzać się z powodu „szkodliwej kumulacyi“. Gdy obecnie kol. Raczyński ma objąć zupełnie to samo stanowisko, z tą tylko różnicą, że, wobec niebawem mającego nastąpić kreowania katedry pediatryi, na podstawie swoich prac naukowych ma widoki wkrótce zostać „rzeczywistym profesorem“, a nie „tylko zastępcą profesora“ — podnoszą się głosy oburzenia i protestu przeciw „kumulacyi, krzywdzącej cały stan lekarski“.

Jeżeli więc inną miarę przykłada się do osoby kol. Merczyńskiego, a inną miarę do osoby kol. Raczyńskiego, to chyba znowu jest sprawa czysto osobista. Jeżeli nie, to trzebaby chyba dojść do wniosku, że protest właściwie ma na celu koledze Raczyńskiemu z góry obmierzić stanowisko w szpitaliku św. Zofii, na które do Lwowa został powołany i tym sposobem uniemożebnić wprowadzenie w życie katedry pediatryi i kliniki pediatrycznej. Jedno, albo drugie — *tertium non datur.*

4) Protest przeciw nominacyi prymaryusza i dyrektora szpitala ogół lekarzy miałby uzasadnione powody założyć tylko w jednym przypadku, t. j. wtedy, gdyby stanowisko takie dostało się w ręce niegodne, w ręce osoby, która niedorosła zadaniu. W każdym innym przypadku protest taki musi być uważany za sprawę czysto osobistą, a pobudek jego szukać należy w życzliwości lub nieżyczliwości względem interesowanych osób.

W imię jednak ogółu lekarzy, w imię interesu stanu lekarskiego w niniejszym przypadku protestu takiego podnosić nie można. Wszakże w stosunku do ogółu lekarzy dr. Raczyński jest tak samo kolegą, jak dr. Czarnik. Co do zasług, czyż kol. Raczyński nie pracował tak samo, jak kol. Czarnik, z poświęceniem dla chorych dzieci przez szereg lat, a właśnie nawet dłużej niż dr. Czarnik? Czyż zresztą oprócz tych dwóch nie ma jeszcze innych kolegów, którzy mieliby kwalifikacye odpowiednie do objęcia kierownictwa szpitalika i oddziału? Czemuż tamtych innych nikt nie przedstawia, jako srodze pokrzywdzonych?

Protest przeciw nominacyi kol. Raczyńskiego jest więc wyrazem szczególnej życzliwości dla kol. Czarnika, a równocześnie wyrazem szczególnej nieżyczliwości dla kol. Raczyńskiego.

Nie będę się zastanawiał nad tem, skąd pochodzi taka niezwykła życzliwość dla kol. Czarnika — nie o to tu chodzi. Co spowodowało wszakże taką niezwykłą nieżyczliwość dla kol. Raczyńskiego, iż pewni koledzy protestują przeciw jego nominacyi, dokonanej przez powołany do tego komitet i głowę sobie łamią nad tem, jakby można tę nominacyę obalić, gdzieby można wynaleść jakąś nielegalność lub nieformalność tego aktu?

Moje przekonanie jest, że w tej sprawie nie odgrywają żadnej roli ani osobiste przymioty kol. Czarnika, ani osobiste przymioty kol. Raczyńskiego, lecz jedynie ta okoliczność, że kol. Raczyński jest obecnie profesorem uniwersytetu Jagiellońskiego i że ma zostać profesorem uniwersytetu lwowskiego.

Występowanie przeciw koledze, jedynie dla tego, że jest profesorem, nie jest przecież czynem koleżeńskim. Jeżeliby takie fakty się powtórzyły, mogłyby tylko sprowadzić dyssonanse i rozłam w stanie lekarskim, który w chwili obecnej, przełomowej, jedynie przez solidarność może zdobyć sobie należną powagę i znaczenie w społeczeństwie.

Wydział lekarski i wszyscy moi koledzy, zajmujący katedry, poczuwają się do obowiązku, jak najenergiczniej, gdzie tylko można, popierać interesy stanu lekarskiego. Czy mamy prawo i czy możemy spodziewać się poparcia potrzeb i interesów Wydziału lekarskiego ze strony ogółu stanu lekarskiego? W czyim interesie leży pomyślny rozwój Wydziału lekarskiego, a co idzie z tem w parze, polskiej nauki na polu medycyny? Skoro cały naród i społeczeństwo tego pragną, czyliż lekarze mają pozostawać w tyle, albo choćby poza tą akcyą?

5) Nie mogę nawet przypuszczać, aby w tej sprawie miał wpływ jakiś lokalny patryotyzm lwowski. Wszakże świat lekarski

polski nie kończy się na Lwowie. Przecież większość kolegów, którzy obecnie są we Lwowie, przybyła po kilku lub kilkunastu latach pracy przygotowawczej w Krakowie lub gdzieindziej — a ogół lekarzy kolegów przybywających do Lwowa nie uważał dotąd za intruzów, zabierających miejsca innym.

W końcu nasuwa się pytanie, jakie jest wyjście z tej przykrej sytuacyi, która się wytworzyła. Mojem zdaniem, po enuncyacyi Komitetu szpitalika św. Zofii, nie pozostaje nic innego, jak tylko znowu zwołać wiec lekarzy; na taki wiec należy wszakże zaprosić wszystkich kolegów bez wyjątku. Wiec ten powinien reasumować uchwały z dnia 28. marca, jako powzięte na podstawie mylnych informacyj.

We Lwowie dnia 8. kwietnia 1904.

Prof. dr. Henryk Kadyi.

Od redakcyi. Powyższe pismo podaliśmy do wiadomości grona inicyatorów zgromadzenia lekarzy z dnia 28. marca b. r. a odpowiedź na zarzuty prof. Kadyi'ego zastrzegli sobie koledzy inicyatorowie „wiecu“ w następnym numerze naszego pisma, gdyż z powodu zamknięcia niniejszego numeru nie mogła już w nim znaleść miejsca.

W sprawie śruby podatkowej.

Kol. dr. Ferensiewicz zabrał niedawno głos w sprawie nadzwyczajnego obarczenia lekarzy podatkami i żądał wdrożenia środków zaradczych. Odnieśliśmy się pod tym względem do świeżo zawiązanego „Towarzystwa prawnej ochrony podatników“ we Lwowie, które zajmie się chętnie obroną lekarzy przed fiskalną śrubą.

Zapewne Reprezentacya lwowska Tow. Samopomocy lekarzy wejdzie w tym celu w ściślejsze porozumienie z Tow. prawnej ochrony podatników i może dałoby się w łonie tego Towarzystwa utworzyć osobną grupę lekarzy, gdyby koledzy licznie na członków się zapisali. Dla informacyi przytaczamy tu dosłownie „Odezwę“, którą nam Towarzystwo przysłało z prośbą o ogłoszenie.

„Skargi na ucisk fiskalny w kraju naszym stały się prawie powszechne i coraz bardziej z nich widocznem, że luźno idące jednostki same obronić się nie są w stanie. Nie należy zapominać, że błędy w wymiarach podatków poszczególnym jednostkom oddziaływują pośrednio i na całe społeczeństwo, częścią przez użycie przesadnych wymiarów, jako miary porównawczej dla wymierzania podatków innym osobom, częścią przez przerzucanie podatków na innych i t. d.

Potrzeba zatem zespolenia się wszystkich podatników dla wspólnej obrony przeciw fiskalizmowi.

W tym celu grono ludzi dobrej woli postanowiło założyć Towarzystwo prawnej ochrony podatników.

Jako założyciele podpisali projekt statutu i uzyskali zatwierdzenie tegoż przez Wysokie c. k. Namiestnictwo Panowie: dr. Ernest Adam, ks. dr. Jan Ciemniewski, prof. Roman Dzieślewski, Herman Feldstein, dr. Zygmunt Gargas, Alfons br. Gostkowski, prof. dr. Feliks Gryziecki, dyr. Bronisław Koskowski, inż. Konrad Łoziński, dr. Szczepan Mikołajski, prof. dr. Stefan Pawlik, dr. Stanisław Rittel, dyr. Franciszek Rozwadowski, dyr. Jan Soleski, dr. Władysław Stesłowicz, dyr. Władysław Terenkoczy, Jerzy Dobczyc Turnau, dyr. dr. Alfred Zgórski.

Zgromadzenie Towarzystwa w sali ratuszowej we Lwowie dnia 5. marca 1904 obrało Zarząd z poleceniem wprowadzenia Towarzystwa w życie, a Zarząd ten założył biuro Towarzystwa i na drugiej sesyi, 20. marca 1904 odbytej, uchwalił niniejszą odezwę do ogółu podatników.

Celem Towarzystwa jest udzielanie porady prawnej członkom swoim w sprawach podatkowych i interweniowanie u władz w celu poprawy obecnych stosunków podatkowych.

W tym celu założyło Towarzystwo biuro swoje przy ulicy Trzeciego Maja l. 11, I. p. (nad kawiarnią Amerykańską — telefon nr. 676), które w godzinach urzędowych od 10-ej do 1-ej i od 3-ej do 6-ej udzielać będzie członkom Towarzystwa ustnie lub listownie porady prawnej w sprawach podatkowych.

W szczególności będzie biuro przy pomocy fachowych organów i specyalnych syndyków wypracowywało dla członków Towarzystwa wszelkie podania, przedstawienia i rekursy w sprawach podatkowych, będzie pilnowało ich załatwienia, a w razie potrzeby przygotowywało zażalenia do trybunału administracyjnego; biuro będzie układało fasye do podatków osobisto-dochodowego, rentowego, domowo-czynszowego, deklaracye do podatku zarobkowego, będzie wyrabiało podania o wolne lata od podatków domowych, o odpisy podatku gruntowego i innych z powodu klęsk elementarnych, o sprostowanie myłek w katastrze podatków gruntowego i domowego, o zwroty nadpłaconych lub nienaleźnie zapłaconych podatków, będzie interweniowało w razie nadużyć przy przeprowadzaniu egzekucyi przez organa egzekucyjne i t. p., będzie zbierało informacye i interweniowało u władz podatkowych we wszystkich w ogóle sprawach, tyczących się jakichkolwiek należytości prawnych, taks, stempli i wszelkich podatków, tak bezpośrednich, jak i pośrednich, tak państwowych, jak i autonomicznych i to przy mniejszych sprawach bezpłatnie a przy sprawach większych za minimalną jedynie na pokrycie kosztów biura obliczoną opłatą.

O taryfie opłat można się w biurze Towarzystwa poinformować.

Towarzystwo ma zamiar dalej wydawać popularne broszury dla pouczenia podatników o ich prawach i obowiązkach w sprawach podatkowych.

Na podstawie materyałów, przy pomocy biura zebranych, będzie Towarzystwo w możności przedstawiania władzom błędów głównych, w praktyce podatkowej popełnianych i tem je skłaniać do usuwania tych błędów w praktyce, do zmiany zbyt uciążliwych rozporządzeń, lub niedość jasnych przepisów ustawowych.

Jeżeli Towarzystwo znajdzie poparcie u całego społeczeństwa, jeżeli wielu bardzo wielu członków uzyska, wtedy będzie mogło niejedno złe usunąć z wielkim dla całego społeczeństwa pożytkiem.

Członkiem Towarzystwa może być każda osoba czci nieposzlakowanej, przyjęta przez Zarząd Towarzystwa, a minimalna opłata roczna w kwocie 2 koron (i jednorazowo 1 kor. tytułem, wpisowego) umożliwia każdemu przystąpienie do Towarzystwa.

Wzywamy przeto wszystkich, w dobrze zrozumianym własnym interesie, tak do przystępywania do Towarzystwa, jak i do zachęcania do tego swych znajomych, gdyż Towarzystwo nasze dopiero w całej pełni odpowie swemu zadaniu, gdy będzie oparte na silnej podstawie, więc przedewszystkiem na wielkiej liczbie członków.

We Lwowie, dnia 20. marca 1904.

Za Zarząd Towarzystwa prawnej ochrony podatników:

Dr. Zygmunt Gargas. Sekretarz. *Maurycy Mycielski.* Przewodniczący.

W odpowiedzi na artykuł kol. dr. Ferensiewicza nadesłało Towarzystwo prawnej ochrony podatników następujące wyjaśnienie:

W nr. 6. „Głosu lekarzy“ z b. r. p. dr. Michał Ferensiewicz dowodzi potrzeby obrony przed uciskiem fiskalnym. Potrzeba ta odczuwana jest obecnie powszechnie a objawem jej odczucia jest świeżo otworzone Towarzystwo prawnej ochrony podatników. Towarzystwo to obejmuje również lekarzy a nawet jednym z założycieli Towarzystwa jest lekarz p. dr. Szczepan Mikołajski.

Zarówno za pomocą obrony indywidualnych podatników przez fachowe siły (byłych urzędników skarbowych) dokonywanej jak i podnoszenie ściśle rzeczowych i uzasadnionych postulatów natury ogólnej jak wreszcie prac i przedsięwzięć dobro ogółu podatników na celu mających (n. p. zainicyowanej obecnie rewizyi podatku domoklasowego) dążyć ono będzie do zmniejszenia w miarę możności tak srogiej obecnie śruby podatkowej.

Działalność Towarzystwa niewątpliwie obejmie i lekarzy i lekarzom bardzo realny przyniesie pożytek, jeśli istotnie lekarze, ale o ile możności **wszyscy** przyłączą się do Towarzystwa i poprą jego działalność, co wobec niskiej wkładki (2 kor. rocznie i 1 kor. wpisowe) nie przedstawia chyba żadnej materyalnej trudności. Statut Towarzystwa przewiduje tworzenie oddziałów zawodowych i miejscowych, w miejsce więc komitetu, o którym wspomniał na wstępie swego artykułu p. dr. Ferensiewicz wystąpić by mógł z większym niewątpliwie skutkiem osobny oddział lekarski w łonie Towarzystwa a wyszłoby to na korzyść zarówno Towarzystwa, jak i samych lekarzy.

Wyjaśnienie wszystkich kwestyj podatkowych w kilku choćby artykułach jest bardzo trudne, austryackie prawo skarbowe jest bowiem dyscypliną bardzo skomplikowaną i stanowi przedmiot bardzo obszernych studyów.

Dla tego też odesłać musimy co do wszelkich szczegółów do naszego biura a kilka bardziej zasadniczych kwestyj omówimy w osobnym artykule.“

Dr. Gargas. Sekretarz. *Maurycy Mycielski.* Prezes.

W sprawie organizacyi.

W dniu 9. kwietnia b. r. upłynęło 4 tygodnie od wniesienia do władz zmiany statutu Tow. Samopomocy lekarzy, a ponieważ do tej pory ze strony władz tej zmianie statutu się nie sprzeciwiono, można już przystąpić do ukonstytuowania Reprezentancyi lwowskiej, ewentualnie zaś także i innych Reprezentancyj Towarzystwa. Oczekujemy więc tylko wiadomości z Krakowa, czy jakaś nieprzewidziana przeszkoda nie zachodzi i już w najbliższych dniach zwoła prof. dr. Ziembicki, jako prezes komitetu wykonawczego Walne Zgromadzenie lwowskich członków Zarządu Reprezentancyi.

Reprezentacyę oczekuje bardzo wiele ważnych zadań organizacyjnych, a jeśli do Zarządu wejdą koledzy czynni, energiczni, wytrwali w dążeniach, chętni do roboty, mogą dla spraw ogólno-

zawodowych oddać znaczne przysługi. Jakkolwiek i w gronie lekarzy zauważyć można tę zwykłą w naszem życiu publicznem wadę, że zdolni bywamy do chwilowych porywów, a brak nam często chęci i zapału do pracy systematycznej, stopniowej, powolnej a konsekwentnej, znajdzie się przecież między nami sporo jednostek, stanowiących pod tym względem zaszczytny wyjątek od reguły. Trzeba tylko te jednostki wyszukać i do kierownictwa ruchem zawodowym powołać, nie krępując się żadnymi względami ubocznymi, nie bacząc na różnice zapatrywań politycznych, lub na stanowisko w hierarchii uniwersyteckiej. Wybierzmy do Zarządu ludzi, znających potrzeby naszego zawodu, zdolnych do pracy, a nie patrzmy, czy to będą praktycy, czy profesorowie, lub lekarze rządowi.

Od tego, jaki będzie Zarząd Reprezentacyi, zależy dalszy rozwój organizacyi zawodowej. Spodziewamy się, że komisya matka przygotuje na Walne Zgromadzenie listę kandydatów najodpowiedniejszych, którzy zadowolą wszelkie życzenia kolegów.

Rok już dobiega, jak naradzamy się i przygotowujemy do tej organizacyi, która teraz będzie mogła nareszcie wejść w życie. Wprawdzie i ten rok ubiegły nie był bez rezultatów dodatnich, atoli dopiero od chwili ukonstytuowania Reprezentacyi spodziewać się można znaczniejszych wyników. W stolicy kraju wytworzy się drugie ognisko organizacyjne, podobnie jak w Krakowie i zespoli nasze usiłowania, zmierzające do podniesienia materyalnego i społecznego lekarzy. Mamy przekonanie, że przy solidarnem działaniu da się niejedno uzyskać, niejedno poprawić, niejednemu złemu zapobiedz.

Nie będziemy dzisiaj rozsnuwali programu prac dla powstać mającej Reprezentacyi. Będzie na to jeszcze dość czasu. Inicyatywy, wniosków, projektów nie zabraknie z pewnością ani skądinąd ani z naszej strony. Dotąd bowiem w sprawach ogólnozawodowych prawie nic się nie zrobiło, a jeśli tylko zechcemy dobiedz lekarzy w innych krajach austryackich na polu organizacyi, czeka ogromny nawał pracy. Są też przez innych już udeptane ścieżki, są doświadczenia, z których rozsądnie korzystać możemy, przystosowując je do warunków naszego kraju, wiele mozołów i złudzeń możemy sobie oszczędzić, gdyż ten najtrudniejszy, wstępny okres prac organizacyjnych już inni przebyli i mamy już wskazówki, jak brać się do rozwązania poszczególnych zagadnień. W wielu sprawach chodzi już tylko o wykonanie gotowego prawie planu, a nie o jego obmyśliwanie.

W chwili więc, gdy Zarząd Reprezentacyi lwowskiej Tow. Samopomocy lekarzy ma ująć w swe ręce organizacyjną pracę, życzymy mu jak najlepszego powodzenia w usiłowaniach.

Partactwo lecznicze aptekarza.

W „Głosie Lekarzy“ było już kilkakrotnie pisane o partactwie lekarskiem i o szkodach, jakie z tego wynikają dla lekarzy i dla chorych. I w naszych stronach nie brak inteligentnych i nieinteligentnych partaczy, których lud nasz nazywa *false* „lekarzami“, a nas dyplomowanych odróżnia słowem: „doktor“. Jedni więc z tych ludowych „lekarzy“ oszukują lud kropelkami i pigułeczkami, a inni, czy tam inne zamawianiem, odmawianiem, podkurzaniem, odciąganiem, odprowadzaniem, zdejmywaniem uroków, spalaniem róży, stawianiem garnków na brzuchu i tym podobnymi eksperymentami.

Wszystkie te jednak sposoby partactwa leczniczego nazwałbym jeszcze mniej szkodliwymi i mniej karygodnymi od tego partactwa, którem się trudnią nieraz nasi pp. aptekarze.

Każda apteka ma dochody bądź to z receptury, bądź też z tak zwanej ręcznej sprzedaży. Przypatrzmy się jednak bliżej tej „ręcznej sprzedaży“ na prowincyi w targowy np. dzień. Ten chce maści od gośćca, tamten od kolki, ta kropli od krwotoku, tamta od macicy, inny maści od spuchlizny a jeszcze inny od wścieklizny, i tak idzie dalej w nieskończoność. Ludziska wystawiają ręce do lady jedni ponad drugich, a pan aptekarz hojną ręką obdarowuje wszystkich. Obliczmy, ile to straty wynika z takiego postępowania dla lekarzy, którzy ciężką pracą dobijają się swojej egzystencyi? Wszakże każdy z tych chorych, gdyby przyszedł do lekarza, dostałby lekarstwo w istocie skuteczne, a nie humbug; z tego zarobiłby lekarz, ale zarobiłby także i pan aptekarz, i to niezawodnie o wiele więcej, niż „ręczną sprzedażą“ swoich humbugów.

Z tego wynika, że lekarze powinni się gremialnie starać u władz o ograniczenie tej „ręcznej sprzedaży“, a aptekarze w swym własnym interesie powinni zaniechać już raz tego jarmarcznego frymarczenia. Jednak ja chcę kolegom napisać jeszcze o czemś gorszem.

W miesiącu lipcu 1903 zawezwano mię do chorego do wsi Łoziny pod Janowem. Skonstatowałem dur brzuszny na ukończeniu drugiego tygodnia choroby. Na zapytanie, dla czego nie brali dotychczas lekarza z bliskiego Janowa, odpowiedzieli mi, że wprawdzie u lekarza nie byli, jednakowoż wozili chorego do aptekarza w Janowie, ten chorego w aptece badał, dał aż 4 gatunki lekarstw za 4 zlr. (!), jednak choremu to nie tylko nie pomogło, ale jest mu nawet gorzej.

Kazałem sobie lekarstwa te pokazać. Pierwsze była 40 gramowa flaszeczka, zawierająca prawdopodobnie olej rącznikowy. Drugie była jakaś maść w słoiczku. Trzecie było pudełeczko z kilkoma proszkami (prawdopodobnie soda i rumbarbarum), a czwarte, oryginalna flaszka wody selterskiej z napisem na szyjce: „co godzinę po łyżce stołowej“. Zauważam przy tem, że drukowanej sygnatury apteki janowskiej na żadnem z tych lekarstw nie było. Skonstatowawszy takie oszustwo odniosłem się zaraz listownie do jednego z interesowanych w tem lekarzy, ten jednak odpowiedział mi, że o takiem partactwie pana aptekarza bardzo dobrze wie, jednakowoż na to nic poradzić nie może, ani się w to mieszać nie chce.

Minęło już temu blisko 8 miesięcy, i nie chciałem tej sprawy poruszać publicznie, bo Janów, to nie mój rejon, mało mnie więc zresztą obchodzi.

Lecz w zeszłym tygodniu miałem znów drugi przykład tego karygodnego partactwa.

Zawezwano mię znów do Łoziny, do chorego od kilku tygodni na zapalenie nerek i tak obrzmiałego, że się już ruszyć nie mógł. Pytam, dla czego nie wzywali swego doktora. Odpowiadają, że wprawdzie u doktora nie byli, lecz aptekarz Janowski dawał dwukrotnie lekarstwa, które kosztowały nad 3 złr., i oczywiście nic nie pomogły. Pokazują mi te lekarstwa. Jedno, to żółty proszek w okrągłem pudełku, drugie, słoiczek zielonej maści, a trzecie, to flaszeczka z rumu, a w niej resztki jakiegoś czerwonego płynu. Na żadnem niema aptekarskiej sygnatury. Czyż nie jest to znowu oszustwo? Za 3 złr. daje się chłopu jakichś leków, które przedstawiają wartość razem z pudełkami i szkłem co najwyżej kilkanaście centów, pozostawia się biednego chłopa w tej nadziei, że te pseudoleki jemu pomogą, on naturalnie spuszcza się na to, nie szuka dalszej pomocy, a tymczasem słabość rozwija się do tego stopnia, że choremu już i najlepsze lekarstwo nie pomoże!

Widzę więc, że to oszukańcze partactwo praktykuje się w janowskiej aptece na wielką skalę i dla tego w interesie dobra ludzkości nie mogę dalej o tem milczeć.

Powiedziałem na wstępie, że partactwo homeopatów i znachorów uważam za mniej karygodne, niż partactwo aptekarzy.

Z przytoczonych dwóch przykładów przekonają się czytelnicy o tem aż nadto dobitnie. Ci chorzy byliby ze swojemi słabościami nigdy tak daleko nie zagalopowali się, gdyby się byli udawali wpierw do prostych znachorów. „Znachor to przecież nie doktor“ powiedzieliby sobie, i za kilka dni udaliby się byli do doktora. Ale tutaj dawał przecież lekarstwa pan aptekarz. A aptekarz wszakże ma w aptece lekarstwa na przeróżne słabości, które także i doktory zapisują, przecież aptekarz zna się na lekarstwach, jakże w takie lekarstwa nie wierzyć?

Takim to rozumowaniem zadawnia się słabość aż do ostatecznych granic. Władze powinny wydać ścisłe normy co do „sprzedaży ręcznej“ w aptekach, a w tym specyalnym wypadku powinny pociągnąć winnego nawet do sądowej odpowiedzialności.

Żółkiew 21. marca 1904.

Dr. S. Drzymalik,
lekarz miejski.

Dozór policyjny nad lekarzem!

Co prawda szczególne mam szczęście do humorystycznych „kawałków“, które składam od czasu do czasu do swego archiwum. Ostatni jest w swoim rodzaju senzacyjnym i zasługuje, by go wyciągnąć z pod korca i podzielić się treścią ze Szan. Kolegami. Nie mniej nie więcej jednym zamachem pióra starosty w Ropczycach zostałem jako lekarz gminy oddany pod ścisły nadzór policyjny (dotąd byłem pod życzliwą opieką), a jak sprawca zapewne myśli, nie wyjdę z niego nigdy. Sądzę, że już dostatecznie zaciekawiłem Kolegów, więc przystępuję do rzeczy. Dnia 31. marca b. r. wpłynęło do urzędu gminnego w Ropczycach następujące pismo urzędowe, które w całej rozściągłości podaję:

L. 4743. Ropczyce, dnia 25. marca 1903.

Do Zwierzchności gminnej w Ropczycach.

Gdy częste wydalania się akuszerki miejskiej Maryi Strojny z miejsca jej zamieszkania daje powód go uskarżania się mieszkańców, że są pozbawieni pomocy akuszerskiej, do niesienia której ta przedewszystkiem w gminie jest obowiązaną, zarządzam, by Marya Strojna przed każdem swojem wydaleniem się zawiadomiła Zwierzchność gminną i oznaczyła choć w przybliżeniu czas, w którym do miejsca zamieszkania powróci. Celem tego zarządzenia jest, by mieszkańcy gminy, potrzebujący pomocy akuszerskiej, w razie wydalenia się akuszerki mogli się poinformować, kiedy na jej pomoc liczyć mogą.

To samo i z tych samych powodów odnosi się też do lekarza miejskiego Dra Karola Szostkiewicza.

Wzywając Zwierzchność gminy, by o tem zarządzeniu zawiadomiła powyższe dwa gminne organa sanitarne, zarządzam nadto, by ta prowadziła ewidencyę co do każdorazowego wydalania się z gminy dotyczących organów z uwidocznieniem dnia i godziny wydalenia się i powrotu i miejsca, dokąd wydalenie się miało miejsce. O zastosowaniu się do niniejszego zarządzenia wyczekuję relacyi do dni 5. *C. k. Starosta Jagoszewski mp.*

Sapienti sat! Pozwalam sobie na małą uwagę, że jako lekarz gminny otrzymuję 1000 koron rocznie z dołu, a skargi na brak opieki lekarskiej, choćby w nagłych wypadkach, dotąd nie było. *Dr. Karol Szostkiewicz.*

Od Redakcyi. Powyższe rozporządzenie starosty nie ma uzasadnienia ustawowego, gdyż instrukcya dla lekarzy gminnych i okręgowych wymienia tylko w punkcie z) obowiązek zawiadomienia gminy w razie koniecznej potrzeby wydalenia stę z gminy na czas dłuższy, niż 24 godzin.

Kol. dr. Szostkiewicz powinien wnieść rekurs przeciw tak niesłychanemu ograniczaniu swobody lekarza gminnego, a nie wątpimy, że namiestnictwo usunie nadzór policyjny, przez starostę bezprawnie zarządzony.

Przymus leczenia.

Przymus leczenia wymaga, aby lekarz w każdej chwili, dniem i nocą, bez przerwy, przez cały rok i przez całe życie stał na pogotowiu do udzielania pomocy lekarskiej, choćby tylko w wypadkach nagłych, których definicya jest pozostawiona — publiczności!

Tak w istocie przedstawia się w większem mieście, jak n. p. we Lwowie, przymus leczenia, bo wypadki nagłe są tu na porządku dziennym, zaś dla lekarzy, jako dla osób prywatnych, niema ani godzin urzędowych ani dyżurów, po za którymi wolno by im było oficyalnie wypocząć, to znaczy, otwarcie odmówić swej pomocy wtedy, kiedy są znużeni, jak to czyni każdy urzędnik, skoro jego godzina urzędowa się zakończyła, jak to czyni każdy robotnik po tak zwanym „fajerancie“ to znaczy po 6-tej, czy 7-mej godzinie wieczorem.

Na podstawie przymusu leczenia, lub pod tegoż ochroną publiczność u nas wysyła bardzo często w wypadku rzekomo nagłym cały szereg posłańców równocześnie do kilku lekarzy i to w porze nocnej lub ze świtem dnia. Z natury rzeczy jeden lekarz nadchodzi prędzej, drugi później a gdy pierwszy uspokoił chorego i tegoż otoczenie, wtedy wszystkim

innym lekarzom, po koleji nadchodzącym, oświadcza się najspokojniej na schodach lub na korytarzu — że ich „już nie potrzeba", nie dopuszczając ich nawet do chorego. O honoraryum, w takich wypadkach, naturalnie, nie ma nawet mowy.

Przymus leczenia nie uwzględnia też u lekarzy potrzeby spoczynku nocnego. Z paragrafem przymusu na ustach, ze słowami „pan pójść musi", może bowiem pierwszy lepszy drab z ulicy przerwać nocny spoczynek lekarza, skoro mu n. p kochanka podczas kłótni dostała objawów hysterycznych i kpić sobie następnie z lekarza, którego wzywał niepotrzebnie i bezpłatnie na to tylko, aby w oczach swej dulcinei uchodzić za rycerza, gotowego do usług — skoro go one nic nie kosztują.

Usprawiedliwienie się zaś takie, jak n. p. że lekarz leży już w łóżku, że wychodząc ogrzany i spocony na mróz, na śnieg, na wiatr, może się narazić na zapalenie płuc lub opłucnej, że musi trochę uważać i na siebie już ze względu na swą rodzinę, wobec której przecież też ma pewne obowiązki — nie istnieje wobec przymusu leczenia. Osoba, zupełnie mu nieznana, może go wzywać w nocy do ludzi też mu nieznanych i prowadzić do miejscowości, również mu nieznanej. Panowie złodzieje i mordercy muszą zapewne znać trochę nasze opłakane stosunki materyalne, skoro wypadki rabunku i morderstwa na lekarzach zdarzają się stosunkowo dość rzadko, gdyż o sposobność ku temu — wobec przymusu leczenia — zaiste nie trudno. Pamiętam jednak doskonale, choć temu lat wiele, wypadek, który się zdarzył w Tarnopolu, gdzie powszechnie poważany i bardzo lubiany lekarz Dr. Atlas w ten sposób padł ofiarą swego zawodu. Wezwany w nocy, został zamordowanym w drodze przez rzekomego posłańca, którego później ujęto. Pokazało się, iż wezwanie do chorego było tylko sfingowanem a cel zbrodni rabunek, o czem świadczył złoty zegarek lekarza, znaleziony u mordercy.

Tak wygląda przymus leczenia w świetle doświadczeń lekarzy. Kiedy już chodzi o zniesienie go, nie należy pozostawać w połowie drogi, należy go znieść zupełnie dla wszystkich wypadków a przedewszystkiem dla nagłych.

Co innego bowiem jest humanitarność dobrowolna a zupełnie co innego ustawa. Pierwsza kieruje się sama pewnymi względami i jest zawsze zasługą jednostek. Ustawa zaś, jako przymus, musi koniecznie posiadać dwa nader ważne przymioty: sprawiedliwość i wykonalność.

Sprawiedliwość wymaga, aby każda ustawa obowiązywała wszystkich obywateli bez wyjątku. Stosując się bowiem tylko do małej garstki tychże, n. p. do lekarzy, uwalnia ona tem samem tanim kosztem całą resztę społeczeństwa od obowiązku, który w istocie jest obowiązkiem wszystkich. Takim też obowiązkiem jest opieka nad ubogimi i dostarczanie biednym pomocy lekarskiej, co powinno nastąpić zawsze kosztem publicznym a nie kosztem' lekarzy. Wszak żaden piekarz nie jest ustawą jakąś przymuszonym obdarzyć głodnych chlebem, jedynie dla tego, że jest przypadkowo piekarzem ani żaden szewc zaopatrywać bosych obuwiem nawet bezpłatnie za to, że jest szewcem! Tylko gdyby komunizm był przyjęty, przymus leczenia byłby usprawiedliwionym.

Co do wykonalności zaś takiej ustawy, jak przymusu leczenia, to chyba każdy przyznać musi, że ustawa, wymagająca, aby człowiek jakiś dniem i nocą bez przerwy przez cały rok i przez całe życie stał na pogotowiu — że taka ustawa w istocie nie jest wykonalną. Czynność, z taką odpowiedzialnością połączona, jak czynność lekarza, od którego przytomności umysłu zależy nieraz życie chorego, wymaga więcej, niż każda inna, potrzebnego spoczynku. Należałoby co najmniej zaprowadzić jakiś podział pracy, należałoby zaprowadzić dla poszczególnych lekarzy formalne dyżury nocne i dzienne, po za którymi musieliby być wolnymi od wszelkiego przymusu leczenia.

Takie urządzenie ma być we Francyi. Podaję tu jego opis tak, jak mi o tem powiedziano, gdyż sam tam nie byłem.

Przymusu leczenia wcale tam niema. Natomiast władza bezpieczeństwa wysyła co roku arkusz do każdego lekarza z uprzejmą prośbę umieszczenia na nim swego podpisu w razie, gdyby się zechciał podjąć leczenia w wypadkach nagłych i takich, w których zwyczajna pomoc lekarska dla chorego nie jest przystępną. Oświadczenie to obowiązuje lekarzy tylko na rok jeden i to tylko w pewnych dniach lub nocach każdego miesiąca lub tygodnia. Wynagrodzenie za każdą wizytę w pewnej wysokości jest im zapewnione. Zgłaszają się prawie wszyscy lekarze a w pierwszym rzędzie młodzi, chcąc tym sposobem wejść w styczność z szerszą publicznością, zgłaszają się i starsi a nawet specyaliści, gdyż służba taka nie jest zbyt uciążliwą, wypadki interesujące a zarobek prawie pewny. Władza bezpieczeństwa rozpisuje dyżury, trzymając się alfabetu, dla każdego lekarza, który służbę swoją pełnić może u siebie w domu lub w biurze bezpieczeństwa w ubikalności, na ten cel przeznaczonej, co zwłaszcza w nocy jest pożądanem.

Chory, chcąc korzystać z tego urządzenia, musi swego posłańca wysyłać wprost do biura bezpieczeństwa i zapłacić z góry taksę za wizytę lekarską, stale ustanowioną. Urzędnik dyżurny notuje dokładnie adres chorego i przyjmuje na razie honoraryum za lekarza, którego natychmiast wyznacza, stosownie do dzielnicy miasta, dla której jest przeznaczonym. Z lekarzem i posłańcem udaje się równocześnie do chorego strażnik bezpieczeństwa, w nocy uzbrojony od stóp do głowy, który ma wyraźne polecenie czuwać nad bezpieczeństwem lekarza od chwili objęcia odnośnej czynności lekarskiej aż do jej zakończenia. Strażnik ten czeka zatem u chorego jako warta aż do zakończenia wizyty i odprowadza następnie lekarz do domu lub do biura. Dla chorych biednych istnieje fundusz osobny, świadectwo ubóstwa uwalnia bowiem od złożenia taksy z góry. Lekarz zaś w każdym wypadku zostaje wynagrodzonym.

Tak pojmują gdzieindziej wolność osobistą, choćby nawet lekarzy. Czy zarządzenia takiego nie można by przeprowadzić i u nas? Czy przymus leczenia byłby wtedy potrzebnym? *Dr. Adolf Durst ze Lwowa.*

Potrzeba statystyki partactwa leczniczego.

Pełniąc ciężkie i twarde obowiązki lekarza na prowincyi od lat 5, miałem sposobność stykania się niejednokrotnie z partactwem i ciemnotą i nieraz widziałem śmierć albo ciężką, lub lekką chorobę, spowodowaną przez partactwo, ewentualnie słyszałem o tem

Po rozprawie sądowej, jeśli do niej przyszło wychodzi po największej części partacz albo nietykalny, opromieniony aureolą męczennika, albo z niezwykle niską karą w stosunku do złego, jakiego stał się przyczyną.

Dla czego? Dla tego, bo ustawy nasze nie kładą na te sprawy takiego nacisku, jakiby kłaść powinny. Gdy tylko udowodni partacz, że nie brał pieniędzy za leczenie, to już nie jest karanym. Piszemy coś o tem i staramy się w imię cierpiącej ludzkości, kierując się szlachetniejszemi pobudkami, coś zaradzić, ale, jak dotychczas, mało się zrobiło na tem polu. Mojem zdaniem musimy się wziąć do tego dzieła gruntowniej: jedynie praca zbiorowa wszystkich kolegów od profesora do lekarza, praktykującego w zapadłym kącie prowincyi, praca dłużej trwająca, może dać jakiś wynik. Podaję więc następujący wniosek:

I. Każdy lekarz, szpital, klinika, zakład leczniczy obowiązani są prowadzić statystykę przypadków partactwa.

II. Przypadki te ujęte być mają w 4 grupy:

a) przypadki, które się zakończyły śmiercią;

b) przypadki z następową ciężką chorobą i kalectwem;

c) przypadki z następową ciężką chorobą bez kalectwa i następstw, a więc z wyleczeniem;

d) przypadki lekkie.

III. Z końcem każdego roku należy przesłać taką statystykę w jedno miejsce n. p. Redakcyi „Głosu lekarzy", lub gronu wybranych kolegów, chcących się tem zająć.

III. Gdy się zbiorą fakta, oparte przecież na wiarogodnych podaniach, pokaże się te fakta rządowi czy to za pośrednictwem Izb lekarskich, czy też kol. posłów, naturalnie ugrupowawszy ten surowy materyał w pewną systematyczną całość, udekorowaną cyframi. Wtedy, sądzę, coś się będzie musiało osiągnąć w tej mierze.

Nie wątpię, że zbiorą się tysiące lekkich, a bardzo wiele ciężkich i śmiertelnych wypadków; nie wątpię dla tego, bo strony te, w których ja pracuję, uchodzą za bardzo dobrze stojące pod względem oświaty, a jednak wypadków partactwa jest tu bardzo dużo. Cóż więc musi się dziać gdzieindziej?

Rzucam tę myśl bez jakichkolwiekbądź pretensyj. Proszę tylko, by Szanowna Redakcya raczyła się zastanowić nad jej wartością, a w razie, jeśli uzna ją za niezłą, poruszyć ją raczyła w łamach naszego pisma.

Dr. Dziewoński Władysław
w Kętach.

Od Redakcyi.

We wszystkich sprawach redakcyjnych i administracyjnych należy adresować: Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów, ul. Śniadeckich, 6.

Przesyłki pieniężne odbiera: dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka, 14.

O każdej zmianie mieszkania prosimy zaraz donieść w celu uniknięcia przerwy w otrzymywaniu pisma.

W razie nieotrzymania którego numeru należy zaraz po 1-szym lub 15-tym każdego miesiąca wysłać pod adresem redakcyi reklamacyę, wolną od opłaty pocztowej, w niezalepionej kopercie.

Reklamacye spóźnione nie zawsze mogą być uwzględnione z powodu wyczerpania nakładu.

KRONIKA.

Posiedzenie Wydziału Tow. Samopomocy lekarzy odbyło się dnia 28. marca 1904 roku. Po odczytaniu i przyjęciu protokołu z ostatniego posiedzenia zawiadomił sekretarz kol. Langie, że lekarze, zebrani na obchodzie jubileuszowym Dra Józefa Zdunia przysłali 300 koron na rzecz Tow. Samop. Na wniosek kol. Langiego uchwalono kwotę tę złożyć do kasy oszczędności, jako zawiązek „Funduszu zapomogowego Imienia Dra Józefa Zdunia". Na wniosek kol. Langiego uchwalono, jak tylko zbierze się po świętach parlament, udać się z prośbą do którego z posłów lekarzy, aby zainterpelował, co słychać z petycyą o przymusowem ubezpieczeniu lekarzy, przedłożoną przez Wydział Tow. Samopomocy dn. 13. marca 1902 roku rządowi i Radzie państwa. Uwolniono od wkładek na rok 1904 kol. S.; udzielono zapomogi 200 kor. kol. B.; odmówiono pożyczki 200 kor. kol. D. Z kolei załatwiono dwie sprawy poufne.

Skarbnik przedłożył stan kasy z dniem 28. marca b. r.: Saldo 6463·03 kor. do dyspozycyi, po strąceniu wydatków i 25% rezerwy funduszu obrotowego, pozostaje 1872·82 kor. Zawiadomił następnie, że prof. Korczyński złożył na cele Tow. 10 kor., które uchwalono włączyć do funduszu obrotowego.

Kol. Langie odczytał obszerny referat, nadesłany przez kol. Mikołajskiego w sprawie taryfy lekarskiej. Sprawę tę przydzielono do referatu kol. Langiemu, a na wniosek tegoż uchwalono zapytać obie Izby lekarskie galicyjkie, czy zajęły się już, podobnie jak to uczyniły wszystkie Izby lekarskie austryackie, sprawą uregulowania taryfy lekarskiej, a jeżeli nie — jakie motywy je do tego skłoniły, gdyż od tej odpowiedzi zależeć będzie dalsza akcya Tow. Samopomocy w tej ważnej sprawie.

Kol. Flis przedłożył referat w sprawie posad lekarzy miejskich, z którego wynika, iż w kilku miastach galicyjskich liczba lekarzy miejskich nie odpowiada przepisom ustawy. Uchwalono wystosować do zarządów tych miast odpowiednie memoryały, a to w celu uzyskania nowych posad lekarzy miejskich tam, gdzie ich według brzmienia rozporządzeń zanitarnych brakuje. *Dr. Langie,* I. sekretarz.

Fundusz zapomogowy. Pozostało 691 kor. 74 hal. Przybyły honoraria autorskie: dr. Wątorka 5 kor. 62 hal, lekarza powiatowego G. 5 kor. 8 hal. Pozosraje: **702 kor. 44 hal.**

Do Tow. Sapomocy przystąpili i wkładki na ręce dr. Moszkowicza złożyli: dr. Józef Markl z Horożanny wielkiej 14·— (zgłasza również przystąpienie do Kasy pogrzebowej), dr. Weinreb Salomon z Tłumacza 3·—, Leon Wehrn z Mikołajowa 6 —, dr. Lisowski Mikołaj ze Lwowa 12· , dr. Bibring 3·—.

Wykaz prenumeratorów.

(Ciąg dalszy.)

Dr. Jan gołąb 9·—, dr. Tatarczuch 9·—, dr. Puzdrowski 6·—, Siegelbaum 3.—, dr. Weinreb 3·—, Probst 6·—, dr. Szwarc Jan (Łańcut) 6·—, dr. Teitelbaum 3·—, dr. Piotrowski z Cieszanowa 6·—, dr. Pollaschek 3·—, Pordes 6·—

Korespondencya redakcyi.

Erg.: bez podpisu nie umieścimy.

NADESŁANE.

L. 30327.

Konkurs.

Wydział krajowy Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem rozpisuje niniejszem konkurs na posadę sekundaryusza w szpitalu powszechnym w Przemyślu.

Kandydaci powinni najpóźniej do 20 kwietnia 1904 wnieść podania do Wydziału krajowego z dołączeniem:

a) Metryki urodzenia na dowód, że kandydat nie przekroczył 40 roku życia;

b) Dowodu obywatelstwa austryackiego

c) Dyplomu doktora wszech nauk lekarskich na jednym z uniwersytetów Monarchii Austryackiej, upoważniającego do wykonywania praktyki lekarskiej.

Do posady tej jest przywiązaną płaca 1000 Koron rocznie.

Lwów dnia 29. marca 1904.

Piotrowski.

Konkurs.

Wydział Rady powiatowej w Złoczowie rozpisuje niniejszem konkurs na posadę lekarza okręgowego w Olesku z roczną płacą 1000 koron i ryczałtem na objazdy w kwocie 700 koron.

Do okręgu tego należą następujące miejscowości:

Bołożywów, Chwatów, Ciszki, Hucisko oleskie, Juskowice, Konty, Olesko, Ożydów, Przewłoczna, Sokołówka, Zahorce.

Kandydaci wykazać się mają:

1) Obywatelstwem austryackiem,

2) Dyplomem doktora wszech nauk lekarskich,

3) Świadectwem zdrowia wydanem przez c. k. lekarza powiatowego,

4) Świadectwem moralności,

5) Znajomością języków krajowych,

6) Najmniej dwuletnią praktyką w zawodzie lekarskim, a otrzymujący tę posadę stosować się winien do instrukcyi służbowej wydanej przez c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym na zasadzie § 14 ust. kraj. z dnia 2. lutego 1891 Nr. 17 d. u. k. zawartej w numerze 38 tejże ustawy.

Pierszeństwo mają kandydaci posiadający dwuletnią praktykę szpitalną lub egzamin fizykacki.

Termin do wnoszenia podań, które do Wydziału powiatowego w Złoczowie wnosić należy, upływa z dniem 30. kwietnia 1904.

Równocześnie cofa się konkurs na posadę lekarza okręgowego w Gołogorach rozpisany.

Wydział powiatowy

Gnoiński mp.

Lekarze zdrojowi.

Inseraty w tym dziale zgłaszać należy bezpośrednio pod adresem redakcyi.

OGŁOSZENIA

FABRYKA

wody sodowej i sztucznych wód mineralnych i leczniczych

„ZDROWIE“

poleconych przez Towarzystwo Lekarskie Lwowskie a będących pod kontrolą Komisyi Przemysłowo-Lekarskiej Tow. Lek. lwow. — poleca

Do nabycia w aptekach.

Sztuczne wody mineralne:	Wody lecznicze:
Woda Bilińska	Woda Jodowo-Sodowa
„ Emska	„ Litowa
„ Giesshübler	„ Żelazista
„ Gleichenberska	„ Magnowa
„ Hunyadi-Janos	„ Alkaliczna
„ Kissingen Rakocy	„ Bromowa
„ Obersalzbruńska	
„ Selterska	
„ Vichy Gr. Grille	
„ Vichy Célestins	

Kapsle i korki opatrzone marką ochronną „Zdrowie“.

Przepisy do sporządzania wód stucznych zestawione zostały na podstawie rodzimych wód mineralnych przez Liebiga i Struvego. Wszystkie wody sporządzone są pod fachowem kierownictwem tylko na wodzie przekroplonej.

Dr. Mikolasch, Pietzsch, Lewiński

Spółka komandytowa „ZDROWIE“ we Lwowie. — Nr. telefonu 544.

Rudolf Krimmer

Lwów, hotel francuski

poleca

Płótna gumowe na podkłady dla chorych, worki gumowe i gumowane, węże gumowe czarne i czerwone, chłodniki Leiterowskie, pessarya i wianki maciczne, pończochy gumowe, watę Brunsa, wstrzykawki Pravatza, katetery, sondy żołądkowe, wstrzykawki szklane i kauczukowe.

Wody mineralne

Sole lecznicze

Kule żelazne

poleca

Alojzy Hübner

LWÓW.

MEDAL ZŁOTY na Wystawie przyrodniczo-lekarskiej w Krakowie 1900 roku

HORS CONCOURS na Wystawie politechniczej we Lwowie 1902 roku

Lwowska fabryka chemiczna

„TLEN“

Lwów-Zamarstynów

poleca:

Wszelkiego rodzaju środki opatrunkowe

Mydła lecznicze — Plastry i maści

Resorbinum Hydrargyri ciner. $^1/_2$% w rurkach szklanych á 30 gr.

Sole do kąpieli z kwasu węglowego (CO^2)

Hepar sulphuris

Kwas azotowy Argentum nitricum cryst. et fusum, Bismuthum subnitricum, Bismuthum subgallicum, Bismuthum salicylicum bas.

Woda utleniona do celów leczniczych i technicznych

Prócz tych artykułów, ważnych dla sfer lekarskich, fabryka nasza wyrabia jeszcze:

Mydła toaletowe w 300 gatunkach.

ATRAMENTY: antracenowy, alizarynowy, do kopiowania i kolorowe.

Trucizny na myszy polne: fosforowe, strychninowe, arszenikowe i barytowe.

STERYLIZATOR

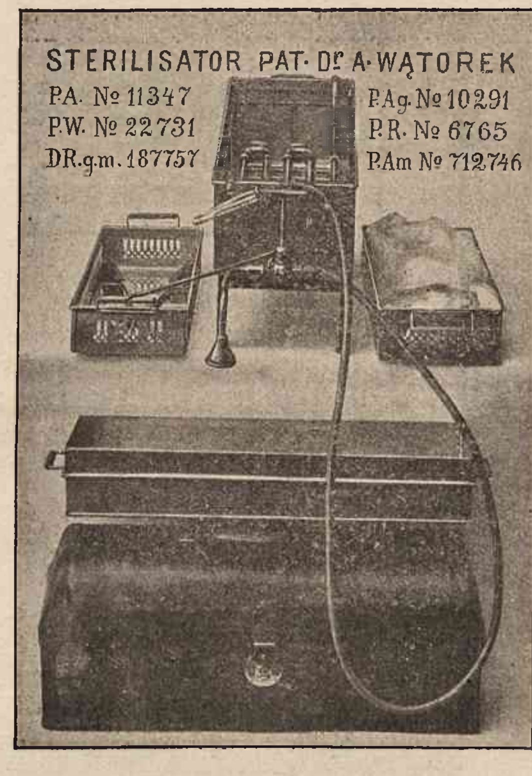
patentu Dra A. Wątorka

CEL PRZYRZĄDU.

Przenośny uniwersalny przyrząd dla aseptyki operacyjnej systemu Dra A. Wątorka ma na celu umożliwić na poczekaniu wykonanie wszelkiej operacyi **z idealną aseptyką** nawet w najuboższej chacie na prowincyi.

ZASADA KONSTRUKCYJNA.

Przyrząd powyższy jest tak zmodyfikowanym sterylizatorem dla płynów, aby tenże mógł równocześnie być **sterylizatorem** w roztworze sody **dla instrumentów, desinfektorem dla opatrunków** wyjaławiającym w parze nasyconej sucho i bardzo szybko, **umywalnią** idealnie aseptyczną i **irygatorem** idealnie aseptycznym. Złożony do transportu ma stanowić **pojemne ethui** o 2 przedziałach dla pomieszczenia wszelkich środków koniecznych dla przeprowadzenia sterylizacyi a obok tego instrumentów i innych przedmiotów potrzebnych przy aseptycznej operacyi. Razem zaś z eleganckim futerałem ma być tak lekkim i zgrabnym, aby się lekarz nie wahał zabierać go ze sobą nawet do drobniejszych operacyj.



WYCIĄG z CENNIKA.

I. Sterylizator Nr. 1 (większy — dla specyalistów — szpitali — praktyków prowincyonalnych, zmuszonych na wsi podejmować cięższe operacye) o wymiarach cm. 50×18×16 — w najlepszym wykonaniu — ze znanej firmy polskiej E. Nowakowski w Wiedniu — bardzo eleganckí. **Komplet 145 koron,** z opakowaniem i przesyłką pocztową 150 koron.

II. Sterylizator Nr. 1 (taki sam jak wyżej podany), wykonany w pracowni Wojtyńskiego — **nadzwyczaj trwale i precyzyjnie** — wszelkie dodatki **wyrobu krajowego** — bez futerału i gum **koron 120.**

Na żądanie futerał albo skórzany — albo z płótna żaglowego — oraz $3^1/_2$ metra gumy wraz z szklanną kanką. Komplet albo 145 kor. albo 130 koron (zależnie od dodatków).

III. Sterylizator Nr. II. mniejszy o wymiarach cm. 38×14×10 mosiężny — polerowany — niklowany wewnątrz i zewnątrz — bez wężownicy **dla operacyj drobnych, zmian opatrunków — użytku podręcznego w godzinie ordynacyjnej itd. — wykonanie idealnie eleganckie** bez futerału i gumy koron 60. Komplet wraz z opakowaniem i przesyłką pocztową koron 70.

Wobec braku popytu za przyrządami gorszymi produkuje się towar tylko wyłącznie pierwszorzędnej jakości.

Przyrządy można nabyć w sklepie:

Georgeon i Trepczyński -- Lwów, ul. Ruska 4.

Zamówienia na przyrządy z miasta Lwowa przyjmuje firma **Georgeon i Trepczyński** — oraz **Wojtyński,** blacharz — Akademicka 3.

Zamiejscowe:

Dr. A. Wątorek — Lwów, Szeptyckich 30.

Z „Drukarni Udziałowej“ Lwów, ul. Lindego l. 8